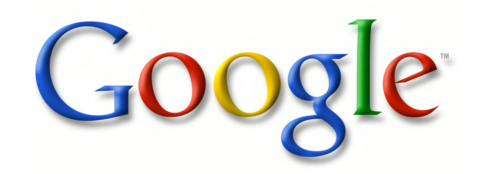
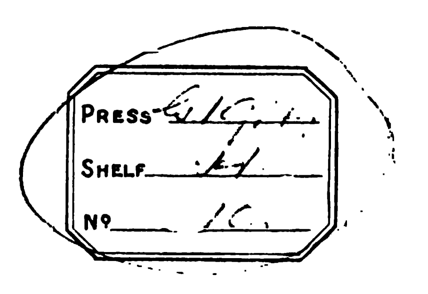
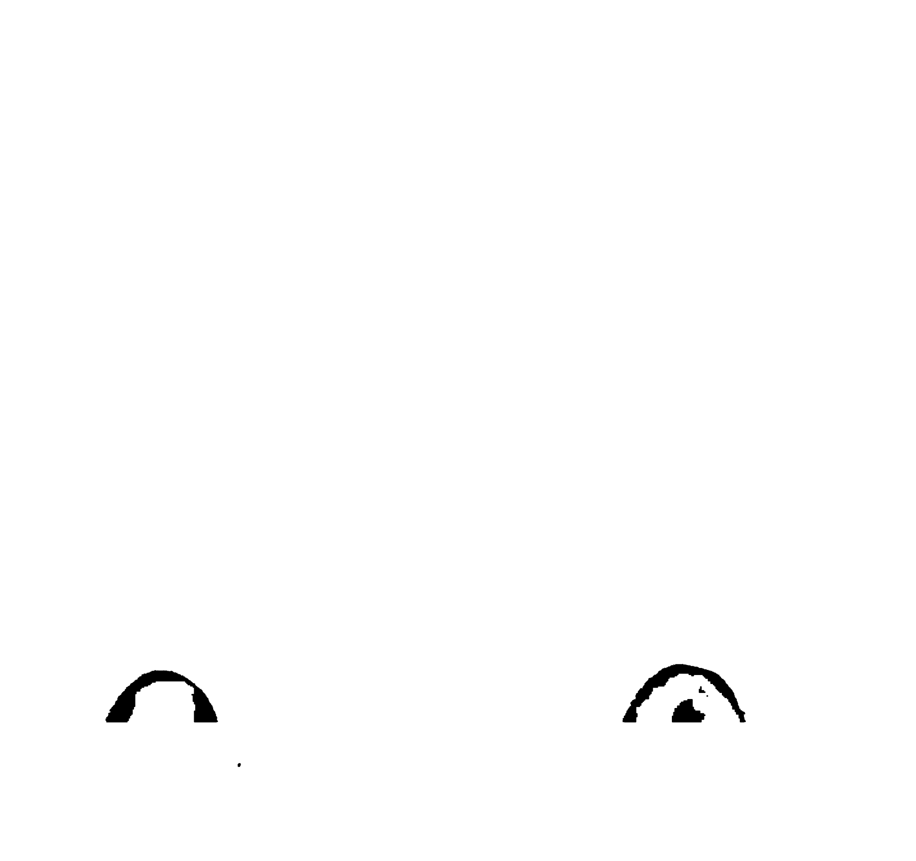





600050286R


PRESS
SHELF
Nº



ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE

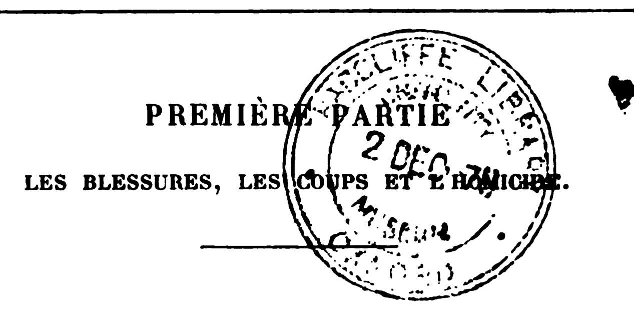
SUR

LES BLESSURES

ÉTUDE MÉDICO-LÉGALE

SUR

LES BLESSURES



PREMIÈRE PARTIE

LES BLESSURES, LES COUPS ET L'HOMICIDE.

Le terme générique de *blessures* s'applique à toutes lésions produites par une violence extérieure, quels qu'en soient le siége et la nature. Ces lésions reçoivent, dans le langage de l'école, la désignation de *traumatiques*.

L'étude générale des blessures n'aurait, au point de vue de la chirurgie pratique, ni intérêt, ni utilité; mais il n'en est pas de même en ce qui touche la médecine légale.

Sous les dénominations de *coups* et *blessures*, *violences* et *voies de fait*, de *meurtre* et d'*assassinat*, la loi pénale a compris toute une série de faits extrêmement fréquents, qui constituent des délits ou des crimes, à l'occasion desquels les constatations médicales sont chaque jour réclamées par la justice.

Nous n'avons pas, nous médecins, à nous préoccuper du texte de la loi et à en commenter les dispositions. Cependant il est indispensable de faire remarquer que la pénalité, en matière de blessures, repose en partie sur les conséquences qu'elles peuvent avoir, sur la durée de la maladie ou de l'incapacité de travail qu'elles entraînent (art. 309, Code pénal), sur la gravité des mutilations ou des infirmités qu'elles lais-

sent à leur suite (art. 310), et même, dans le cas exceptionnel prévu par l'article 316, sur la nature de l'organe lésé. Ce sont là, comme il est facile de le voir, autant de circonstances qui appartiennent essentiellement et exclusivement à l'expertise médico-légale; et c'est en vue de cette expertise, en nous efforçant d'en fixer les principes et d'en faire comprendre les conditions variées, que nous allons étudier les blessures.

Nous ne suivrons pas l'exemple des auteurs qui ont cru devoir présenter une classification dogmatique des blessures. Loin de servir à en rendre l'histoire plus claire et l'étude plus facile, ces tentatives ne sont qu'une complication inutile.

Si, en effet, on classe les blessures d'après leur *nature* ou leur *siége*, on sacrifie la médecine légale au point de vue purement chirurgical.

Si on les divise en *légères* ou *simples*, *graves* ou *mortelles*, on circonscrit la question médico-légale elle-même à un point particulier de l'histoire des blessures, c'est-à-dire à leurs conséquences, et l'on néglige tous les autres qui ont dans la pratique, ainsi que nous le montrerons, une importance souvent très-supérieure.

Il nous paraît infiniment plus simple et plus sûr de prendre, pour base de l'étude des coups et blessures, l'objet de la mission de l'expert, défini par les termes mêmes dont se sert le magistrat qui fait appel à ses lumières, en le chargeant :

1° De visiter le blessé et de reconnaître l'état où il se trouve;

2° De constater la nature des blessures;

3° Leurs causes;

4° Les conséquences qu'elles pourront avoir; ou, en cas de mort, de procéder à l'examen du cadavre, déterminer les causes de la mort, et dire si elle est la suite des blessures;

5° D'établir les circonstances dans lesquelles les coups ont été portés.

A chacun de ces divers objets se rapportent des questions médico-légales nombreuses que nous passerons successivement en revue.

CHAPITRE PREMIER

DE LA MANIÈRE DE PROCÉDER AUX VISITES ET CONSTATATIONS.

Il est à peine nécessaire de tracer les règles à suivre dans l'examen des blessés; celles-ci sont cependant, à certains égards, distinctes des préceptes qu'enseigne l'art chirurgical. Elles sont indiquées par les nécessités du problème particulier qu'il s'agit de résoudre, c'est-à-dire par les considérations de siége, d'étendue, de forme, de direction propres à éclairer l'expert sur la nature, la cause et les conséquences des blessures.

Avant tout, il importe de prendre toutes les précautions indispensables pour ne pas nuire à la personne blessée, et de différer les constatations qui pourraient soit réveiller la douleur, soit entraver le traitement commencé; il est bon, autant que cela est compatible avec les nécessités de l'expertise, de réclamer l'assistance du médecin qui dirige ce traitement.

La description de chaque blessure doit être minutieusement exacte, et reproduire tous les traits qui peuvent la rendre saisissable à ceux qui auront à prononcer sur le délit ou le crime auquel elle est imputable.

Dans tous les cas, les vêtements du blessé seront examinés: et de cette exploration pourront jaillir des renseignements utiles, soit que l'on rapproche les solutions de continuité qu'ils peuvent offrir des blessures reçues, soit que l'on y remarque des taches d'une nature spéciale.

Enfin, lorsque les blessures ont été suivies de la mort, l'autopsie cadavérique devra être pratiquée. Elle seule permettra d'établir avec certitude que la victime a bien réellement succombé aux coups qui lui ont été portés, et non à une autre cause.

L'autopsie cadavérique, plus communément appelée *autopsie*, est une opération usuelle qui consiste dans l'ouverture

des cadavres. Il importe moins d'en retracer les règles que de rappeler au médecin les circonstances dans lesquelles elle doit être pratiquée.

Le plus souvent ordonnée par la justice, elle forme la base de l'expertise médico-légale. En dehors de ces cas, elle peut encore être pratiquée soit à l'hôpital, dans une vue scientifique, soit dans l'intérieur des familles comme préliminaire de l'embaumement, ou pour rechercher la cause de la mort, mais sous certaines conditions d'hygiène et d'ordre publics.

Dans les hôpitaux, les autopsies ne peuvent avoir lieu que s'il n'y a aucune opposition formulée explicitement et par écrit par les parents ou les proches des décédés, et si le corps n'est pas réclamé.

Dans les familles, de grands abus ont pu se produire. L'article 77 du Code civil, en interdisant de procéder à aucune inhumation avant vingt-quatre heures à dater du décès, contenait bien implicitement la défense de procéder à l'ensevelissement, à la mise en bière, à l'autopsie, au moulage. Cependant cette disposition de la loi était tous les jours enfreinte par les familles mêmes des décédés, et par les médecins ou autres appelés par elles pour pratiquer les opérations ci-dessus. L'autorité a dû s'efforcer de faire cesser un tel état de choses, et c'est à cet effet que M. le préfet de police et M. le préfet de la Seine ont pris, à la date du 6 septembre 1839 et du 21 janvier 1841, différents arrêtés ayant pour objet de pourvoir à ce grave intérêt. Nous donnons le texte de la première ordonnance.

ORDONNANCE DU 6 SEPTEMBRE 1839, CONCERNANT LE MOULAGE, L'AUTOPSIE, L'EMBAUMEMENT ET LA MOMIFICATION DES CADAVRES.

Nous, conseiller d'État, préfet de police,

Considérant qu'il importe que les cadavres ne soient soumis, avant les délais fixés par la loi pour procéder aux inhumations, à aucune opération capable de modifier leur état, ou de transformer en décès réel une mort qui ne serait qu'apparente ;

Considérant que l'autorité, chargée de veiller à la salubrité publique, doit fixer les délais qui peuvent être accordés, selon les circonstances, pour surseoir aux inhumations et prescrire les

mesures de précaution que nécessiterait la conservation des cadavres au delà du terme d'usage ;

Vu les arrêtés du gouvernement des 12 messidor an VII et 3 brumaire an IX,

L'ordonnance de police du 25 janvier 1838, concernant les autopsies,

Ordonnons ce qui suit :

ARTICLE PREMIER. — A Paris et dans les autres communes du ressort de la préfecture de police, il est défendu de procéder au moulage, à l'autopsie, à l'embaumement ou à la momification des cadavres, avant qu'il se soit écoulé un délai de vingt-quatre heures depuis la déclaration du décès à la mairie, et sans qu'il en ait été adressé une déclaration préalable au commissaire de police, à Paris, et au maire dans les communes rurales.

ART. 2. — Cette déclaration devra indiquer que l'opération est autorisée par la famille ; elle fera connaître, en outre, l'heure du décès, ainsi que le lieu et l'heure de l'opération.

ART. 3. — Les maires et les commissaires de police devront nous transmettre ces déclarations, après s'être assurés que l'on s'est conformé aux déclarations de l'article premier.

ART. 4. — Il n'est fait exception aux dispositions de la présente ordonnance que pour les cadavres des personnes dont le décès aurait été constaté judiciairement.

ART. 5. — Les infractions aux dispositions qui précèdent seront constatées par des procès-verbaux qui nous seront adressés pour être transmis aux tribunaux compétents.

ART. 6. — Les dispositions de la présente ordonnance ne sont point applicables aux opérations qui sont pratiquées dans les hôpitaux et hospices et dans les amphithéâtres de dissection légalement établis.

Les autopsies judiciaires ont pour objet la constatation des causes de la mort et la recherche des crimes auxquels celle-ci peut être attribuée. Elle ne peut être faite que par l'ordre exprès d'un magistrat appartenant au ministère public ou à l'instruction qui reçoit le serment de l'expert et qui le plus souvent assiste ou délègue un officier de police judiciaire pour assister à l'opération.

Il serait superflu d'indiquer d'une manière générale les dispositions matérielles à prendre dans les autopsies judi-

ciaires, et d'énumérer les instruments dont l'homme de l'art qui en est chargé doit se servir. Je ne crois pas davantage utile de tracer les règles absolues touchant l'ordre et la méthode opératoire qui doivent être suivis[1]. Je sais trop bien que les dispositions matérielles ne dépendent presque jamais du médecin, et qu'il suffit de mettre en garde contre celles qui pourraient non pas rendre l'opération pénible pour lui-même, mais entraver ses constatations ; et d'une autre part, j'estime que chaque expert saura se faire à lui-même sa propre méthode et procéder suivant ses habitudes et ses convenances particulières. Une seule prescription impérative, absolue, doit dominer toute autre considération : c'est celle d'examiner toujours, et sans exception, la totalité des organes. Si l'on ne s'en fait pas un cas de conscience, il arrivera que l'expert s'exposera à des omissions dont la gravité se révélera trop tard et d'une manière irréparable. L'ouverture de l'estomac et de la matrice présentent à cet égard une importance particulière et je pourrais citer des faits dans lesquels les questions les plus décisives, touchant l'époque précise de la mort, l'existence d'une grossesse, etc., n'ont pu être résolues par le seul fait d'une autopsie incomplète.

CHAPITRE II

DE LA NATURE DES BLESSURES.

Constater la nature des blessures pour le médecin expert, c'est d'une part spécifier les lésions et de l'autre distinguer celles qui sont le résultat d'une cause externe et violente, de celles qui sont produites par une cause interne et spontanée ; c'est enfin établir, s'il s'agit d'un cadavre, que la lésion constatée a été faite sur l'individu encore vivant, et n'est pas, au

1. Voyez Beaunis et Bouchard, *Nouveaux Éléments d'Anatomie descriptive*. 3e édition. Paris, 1878; *Précis d'Anatomie descriptive*. Paris, 1876. — Benj. Anger, *Nouveaux Eléments d'Anatomie chirurgicale*. Paris, 1869.

contraire, postérieure à la mort. De là, trois questions que nous allons examiner rapidement.

Article premier. — Quelle est l'espèce de la blessure.

La détermination de l'espèce de la blessure rentre, à vrai dire, complétement dans la diagnose chirurgicale. La blessure ne peut être, en effet, qu'une contusion (ecchymoses), excoriation, bosse sanguine), une plaie, une fracture ou une luxation.

Il serait hors de propos de définir chacune d'elles et d'en retracer les caractères ; il y a là une simple application des connaissances générales.

Article II. — Comment distinguer les lésions de cause externe des lésions de cause interne.

Nous n'entrerons pas dans de longs détails sur cette question, nous nous contenterons de rappeler que les fractures et les luxations qui sont le plus ordinairement produites par des violences, peuvent aussi survenir spontanément, mais dans des conditions toutes spéciales de diathèse ou de cachexie, ou avec dés désordres profonds et de longue durée.

En regard des plaies ou solutions de continuité des parties molles que détermine un instrument vulnérant, il convient de placer les ulcérations; et si la confusion paraît impossible quand il s'agit de lésions récentes de l'une ou de l'autre espèce, il peut arriver qu'après un certain temps et sous l'influence d'un état particulier de la constitution, les caractères des plaies s'effacent, et qu'il faille une certaine attention pour ne pas se méprendre sur leur nature véritable.

Enfin, le signe essentiel de la contusion, l'ecchymose, se montre elle-même dans diverses maladies de cause interne, le purpura, le scorbut, l'hémophylie, l'érythème noueux, la fièvre synoque simple. Les ecchymoses dans ces différents cas, qu'elles soient de cause interne ou de cause externe, ne sont pas distinctes par elles-mêmes, c'est-à-dire par l'extravasation sanguine qui les constitue. Mais elles présentent des

différences, en général, faciles à saisir. Leur nombre est beaucoup plus considérable lorsque les ecchymoses reconnaissent pour cause une affection spontanée. Leur siége est variable ; elles sont disséminées au hasard, sans relation avec une action locale, leur forme est plus régulière; elles sont généralement arrondies, tantôt ponctuées dans le purpura, tantôt diffuses dans le scorbut on l'érythème noueux; la contusion, au contraire, détermine des ecchymoses le plus souvent irrégulières dans leur étendue et dans leur forme, à moins qu'elles ne reproduisent celles de l'instrument contondant, à l'aide duquel les coups ont été portés. Enfin, les conditions de production de l'extravasation sanguine non traumatique sont suffisamment connues, et nous n'avons pas à énumérer ici les signes caractéristiques des maladies que nous venons de citer.

Article III. — Comment distinguer les lésions faites pendant la vie de celles qui sont postérieures à la mort.

Il est d'une extrême importance, dans la pratique de la médecine légale, de savoir distinguer les lésions faites sur le vivant de celles qui sont postérieures à la mort. Les erreurs sur ce point sont nombreuses et fréquentes, et cependant un peu d'attention suffit pour les éviter. La question demande d'ailleurs à être étudiée d'une manière particulière dans chaque espèce de blessure. Il est bien entendu qu'il ne s'agit ici que des lésions externes, de celles que l'on peut constater à l'extérieur du cadavre ; et que le même problème se reproduira et devra être traité pour chaque genre de mort violente, strangulation, pendaison, empoisonnement, etc. [1].

Contusions. — Les contusions faites pendant la vie se distinguent de celles qui ont suivi la mort, qu'elles s'accompagnent d'ecchymoses ou d'excoriations.

En effet, s'il est possible de déterminer sur un cadavre,

1. Voy. Ollivier (d'Angers), *Consultation médico-légale et observations sur quelques-uns des phénomènes cadavériques qu'on peut confondre avec des lésions accidentelles antérieures à la mort.* (*Arch. génér. de méd.*, fév. 1839, et *Ann. d'hygiène publique*, t. XXII, p. 195).

surtout si la vie n'est éteinte que depuis peu de temps, des extravasations sanguines, ainsi que Christison et après lui Orfila l'ont démontré expérimentalement, celles-ci n'ont rien de commun avec les ecchymoses que forme un coup porté sur le vivant.

D'un autre côté, des changements de couleur des téguments, lividités, vergettures, sugillations se développent sur le cadavre, avant même que la décomposition putride l'ait envahi; mais ces taches affectent un siége particulier sur les parties postérieures et déclives, à la partie interne des membres. Le sang que l'on trouve toujours coagulé dans les tissus où il s'est épanché pendant la vie est fluide, quand il se répand par imbibition dans les organes du cadavre. C'est là un fait constant, et je ne peux m'expliquer l'erreur capitale de Casper, qui en a contesté la réalité, et qui, confondant tantôt la dessiccation du sang avec la coagulation, tantôt la mort rapide avec la mort subite, a cru pouvoir avancer que le sang extravasé pouvait se coaguler même après la mort.

Ajoutons que la coloration résultant de l'infiltration du sang persiste quand celle-ci a eu lieu sur le vivant, tandis que, dans le cas contraire, elle disparaît par la simple macération dans l'eau.

Quant à l'autre caractère de la contusion, l'excoriation, elle peut aussi être produite après la mort par un choc, une traction, un froissement violent, mais alors, au lieu d'une surface sanguinolente où le derme dénudé se montre à vif et d'un rouge plus ou moins marqué, on ne trouve qu'une partie décolorée, sèche, et comme parcheminée.

Plaies. — Les plaies peuvent être distinguées des déchirures ou solutions de continuité faites après la mort, en ce que celles-ci sont pâles et livides, et que leurs bords, incomplétement rétractés, ne sont pas infiltrés de sang. Sur ce dernier point, le professeur G. Tourdes, examinant le corps d'un homme qui avait été exécuté la veille, a noté au niveau de la décollation une inégale rétraction des muscles et point d'ecchymose intermusculaire. Le cœur était vide; quelques caillots rougeâtres et un peu de sang spumeux étaient contenus

dans les bronches. Mais cette exception n'est qu'apparente; le supplicié ne peut être assimilé à un individu blessé vivant. En effet, aucun acte vital ne suit la blessure, et de plus le corps s'est presque complétement vidé de sang.

Les plaies faites pendant la vie ne sont pas moins différentes des destructions partielles du tégument qui résultent de la putréfaction dans l'eau, ni des morsures faites sur les cadavres par certains animaux, tels que les rats, les chats ou les porcs.

Fractures. — L'état des fragments osseux et des parties voisines diffère notablement dans les fractures faites soit avant, soit après la mort. Dans le premier cas, les extrémités des os brisés sont infiltrées de sang dans une étendue variable, et les muscles qui les entourent sont également le siége d'un épanchement sanguin. Les os des cadavres, au contraire, restent pâles et décolorés dans les points où ils sont fracturés.

CHAPITRE III

DES CAUSES DES BLESSURES.

Au point de vue de la médecine légale, rechercher la cause d'une blessure c'est déterminer les conditions matérielles physiques dans lesquelles elle s'est produite, l'arme ou l'instrument à l'aide desquels elle a été faite, et résoudre les questions suivantes.

Article premier. — Quelles sont les causes physiques des blessures?

Les causes physiques des blessures peuvent être rapportées aux modes suivants : la *précipitation d'un lieu élevé;* l'*écrasement;* les *effets des moteurs mécaniques* et les *accidents de chemins de fer*.

Dans les *chutes d'un lieu élevé*, dans les *écrasements* par

de lourdes masses ou par des voitures, les désordres intérieurs contrastent, par leur multiplicité et leur étendue, avec l'absence ordinaire de toute lésion et de toute trace extérieure. Une roue peut passer sur la poitrine ou sur le ventre sans que la peau en conserve la moindre empreinte. Mais des lésions profondes attestent la violence de la cause vulnérante. Les muscles sous-jacents peuvent être broyés et remplis du sang épanché. Les viscères sont le siége de déchirures multiples. A la suite des chutes faites d'un lieu élevé, le foie, les reins, la rate sont rompus d'une manière irrégulière et donnent lieu à des hémorrhagies considérables. Les poumons se déchirent même dans des points où les côtes ne sont pas fracturées, et il en résulte un emphysème, un épanchement de sang et d'air dans les plèvres, de la dyspnée, des hémoptysies, parfois même des pneunomies traumatiques. J'ai noté, chez des individus, morts par écrasement de la poitrine, des ecchymoses sous-pleurales analogues à celles que produit la suffocation. Enfin on a vu, dans des cas semblables, des ruptures du cœur, et principalement des oreillettes. Casper a rapporté l'exemple extraordinaire d'un homme lancé contre un arbre par un cheval emporté, et chez lequel, sans aucune lésion extérieure, on trouva une fracture de la première vertèbre dorsale, le péricarde détaché dans toute sa hauteur, le cœur séparé des vaisseaux et libre dans la cavité pectorale, l'ouverture des gros vaisseaux béante ; le poumon gauche et le foie profondément déchirés, enfin un énorme épanchement de sang.

Les *machines en mouvement*, causes de tant de blessures accidentelles dans les fabriques, produisent des lésions locales plus ou moins étendues, des arrachements, des mutilations parfois énormes.

Mais une place à part est due, dans cette étude des causes des blessures, aux *accidents de chemins de fer*, dont le nombre croissant augmente l'intérêt, et qui soulèvent des questions de responsabilité pour la solution desquelles l'intervention du médecin expert est nécessairement réclamée. A ces divers titres, ce sujet mérite de nous arrêter.

Les cas sont variables, tant au point de vue de la nature de l'accident qu'eu égard aux individus blessés. Tantôt il s'agit de blessures sans caractères spéciaux, tels que celles qui peuvent atteindre, dans les ateliers, les serruriers, les ferreurs de voitures, les ouvriers de tous genres; tantôt il s'agit d'accidents isolés, qui frappent, en gare ou sur la voie, les hommes d'équipes, les terrassiers, et qui consistent en écrasements, coups de tampon, pression contre les quais, dans la manœuvre des plaques tournantes et la formation des trains.

On voit se produire alors des contusions des reins, du ventre et de la poitrine; des fractures des côtes ou du bassin, et consécutivement dès hernies, des éventrations, des paralysies plus ou moins étendues.

Sur les trains mêmes, les mécaniciens, les chauffeurs, les employés des bureaux mobiles, les voyageurs peuvent aussi être blessés isolément soit par une chute accidentelle, soit par un choc qui détermine des fractures simples ou compliquées.

Mais les accidents généraux, tels que déraillements, rencontre de trains en marche, qui ont pris parfois la proportion de castastrophes publiques, leurs conséquences sont bien autrement graves. Chez les victimes de ces désastres, il importe de distinguer les suites immédiates et les suites éloignées de l'accident. Pour les premières, on constate des contusions plus ou moins profondes, des plaies multiples, des fractures comminutives, des mutilations. Les blessures portent spécialement sur les membres inférieurs. Mais à ces lésions s'ajoutent fréquemment de la commotion, de la fièvre et des troubles nerveux variés. Quant aux suites éloignées, elles sont spécialement caractérisées par la persistance prolongée des désordres fonctionnels dont nous venons de parler. L'ébranlement nerveux, des douleurs de tête, des vertiges, des étouffements, la perte de la mémoire, la paralysie. Chez les femmes, il n'est pas rare que les accidents de chemin de fer déterminent des fausses couches et des troubles de la menstruation.

Article II. — De quelle espèce est l'instrument vulnérant.

Des caractères spéciaux signalent les blessures faites par les divers armes et instruments contondants, tranchants, piquants, agissant par arrachement, armes à feu. Nous allons passer en revue ces différents caractères, en faisant remarquer par avance qu'ils varient suivant l'époque à laquelle a lieu l'examen de la blessure, et que ce qui va suivre s'applique principalement aux blessures récentes.

Blessures par instruments contondants. — Les instruments contondants, dont les effets s'offrent à l'observation du médecin légiste, sont d'une infinie variété. En première ligne, il faut citer ceux que l'on a appelés les *armes naturelles*, les mains, les poings, les pieds; puis les bâtons, marteaux, merlins, les pierres, une masse quelconque.

En raison de cette diversité même, les signes des blessures, faites par les instruments contondants, varient dans les différents cas et sont difficiles à tracer d'une manière générale. Cependant ces blessures sont reconnaissables à l'ecchymose, dont la forme particulière reproduit assez exactement celle de l'instrument vulnérant; à la bosse sanguine, ou à l'épanchement sanguin profond du sang, à l'excoriation et à la plaie contuse avec ou sans lambeaux dont nous n'avons pas à donner les caractères spéciaux; enfin aux lésions des parties osseuses, enfoncement ou fracture. Il est à remarquer, toutefois, que l'espèce de l'instrument contondant s'accuse dans ses effets, et que le poids de la masse se mesure en quelque sorte par les désordres produits.

Blessures par instruments tranchants. — L'instrument tranchant peut être soit un couteau, un rasoir, un sabre, un tranchet, qui n'agissent que par le plein de leur lame, soit un poignard qui peut agir par la pointe, soit une hache, ou une pioche qui peuvent agir à la fois comme instrument contondant et tranchant.

Les blessures de cette catégorie consistent en des plaies dont la profondeur et l'étendue peuvent varier, mais dont les bords sont nets, les angles plus ou mois aigus, se terminant

parfois par un prolongement de moins en moins profond. Les bords des plaies faites par un instrument tranchant sont toujours plus ou moins écartés; mais il est utile de faire remarquer que cet écartement n'est pas en rapport avec l'épaisseur de la lame. Il tient surtout à la tension des tissus divisés et à la direction de leurs fibres, et il est d'autant plus considérable que la solution de continuité est plus exactement perpendiculaire à cette direction. Les plaies faites avec des ciseaux ont ce caractère spécial d'être doubles et formant un lambeau triangulaire dont le sommet est souvent mousse. Enfin, les instruments tranchants peuvent opérer une section complète, une mutilation des parties atteintes.

Blessures par instruments piquants. — Les instruments piquants ou perforants, comme quelques auteurs les appellent, sont de nature très-variée, depuis les armes usuelles, telles que l'épée, le fleuret, la baïonnette, jusqu'aux outils des diverses professions, le compas, le tiers-point, le poinçon, la lime, la fraise du serrurier.

Le caractère général des plaies faites par des instruments piquants c'est leur étroitesse; leur forme est ordinairement semblable à celle de l'instrument vulnérant [1]. La plaie faite par une baïonnette ou un compas est triangulaire; celle que fait un fleuret est anguleuse et carrée. Mais, dans certains cas et suivant la partie blessée, la forme de la plaie peut différer de celle de l'instrument, un poinçon rond peut faire une plaie elliptique.

Souvent un même instrument peut être à la fois piquant et tranchant, comme un couteau ou un poignard, et la blessure présente alors des particularités qu'il est bon de connaître. Si la lame est introduite par la pointe, les angles de la plaie varieront suivant que l'instrument offrira un tranchant simple ou double. Au dos de la lame correspondra un angle tronqué, au tranchant un angle très-aigu [2].

1. Voyez Ollivier d'Angers, *Note sur un cas de plaie pénétrante de la poitrine, faite par un instrument piquant et non tranchant* (*Annales d'hygiène*, 1843, t. XXX, p. 169).

2. Voyez Bayard (H.), *Coup. de poignard, largeur de la plaie beaucoup*

Blessures par arrachement. — Il importe de ranger à part les blessures par arrachement que l'on a souvent l'occasion de rencontrer dans la pratique de la médecine légale, les blessures faites par les dents, par les ongles, par des coups de crocs ou de crochets, par des engrenages mécaniques, etc.

L'action de ces divers instruments donne lieu à des pertes de substance plus ou moins profondes, à des plaies à lambeaux plus ou moins étendus, à des ablations d'où résultent des surfaces inégales, des rétractions et des saillies des tissus lacérés. Les dents et les ongles laissent des marques dont la forme est caractéristique et connue de tous. Il n'y a d'ailleurs pas d'hémorrhagie et souvent une infiltration sanguine à peine marquée [1].

Blessures par armes à feu. — Les blessures par armes à feu forment une catégorie très-particulière et très-importante parmi les faits que le médecin légiste est appelé à étudier, et soulève des questions de plusieurs ordres. L'arme ici se décompose, en effet, et comprend d'une part l'instrument de projection, fusil, carabine, pistolet, et d'une autre part le projectile, balle, chevrotine, plomb.

Les effets des projectiles lancés par les armes à feu ne sont pas exclusivement du domaine du médecin, et souvent dans les affaires criminelles où il s'agit de blessures de cette nature, des expertises complexes deviennent nécessaires et exigent l'intervention d'hommes spéciaux, officiers d'artillerie, armuriers, chimistes. Ce n'est pas sur la partie de l'expertise qui leur appartient que nous devons insister; nous nous contenterons d'exposer les caractères généraux des blessures par armes à feu.

Ces caractères varient d'une manière considérable suivant la distance à laquelle le coup est tiré et suivant la nature du

plus considérable que celle de l'arme (*Ann. d'Hyg.*, 1847, tome XXXVII, p. 461).

1. Voyez Lemoine (Victor), *Rapport médico-légal sur un cas de blessure par arrachement.* (*Ann. d'hygiène*, 1847, t. XXXVII, p. 158).

projectile. Il est indispensable d'entrer à ce double point de vue dans des détails précis.

L'arme à feu peut être déchargée à bout touchant, à petite distance, ou à grande distance.

Le tir à *bout touchant*, suivant l'expression juste et bien trouvée de M. H. Larrey, est très-rare dans le vrai sens du mot. Cependant les cas où on l'observe intéressent la médecine légale, car ce sont très-ordinairement des cas de suicide; et ils offrent ceci de particulier que, si le canon de l'arme est fortement appliqué, le projectile peut ne pas pénétrer, la balle tomber par terre et la partie blessée ne recevoir qu'une simple contusion.

Lorsque le coup de feu est tiré à une *petite distance*, il produit, outre la blessure, deux effets qui s'ajoutent aux caractères de celle-ci.

D'une part, en raison de la combustion incomplète de la poudre, des grains non brûlés sont projetés et s'incrustent dans la peau en la noircissant; de l'autre, la chaleur qui se dégage se fait sentir d'autant plus fortement que la distance est moindre et peut aller jusqu'à brûler les cheveux, les sourcils, les téguments, les vêtements eux-mêmes.

Cette conflagration des parties atteintes par un coup de feu a été l'objet d'observations et d'expériences qui ont pour le médecin légiste un intérêt considérable.

Dans certains faits de suicide rapportés par Brierre de Boismont [1], on voit un coup de pistolet tiré dans la bouche enflammer la portion des vêtements qui touchent le col, et brûler cette région, la poitrine et le menton; le feu a pu même gagner les vêtements et de là s'étendre aux meubles de l'appartement.

M. Laforet de Lavit a communiqué à l'Académie de médecine, le 20 décembre 1859 [2], trois faits de même nature.

1. Brierre de Boismont (A.), *Observations médico-légales sur les diverses espèces de suicides* (*Ann. d'hygiène*, 1848, t. XL, p. 411. — *Du suicide et de la folie suicide*. 2e édition. Paris, 1865).

2. Laforet de Lavit, *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1859-60, tome XXV, p. 197.

Dans l'un, il s'agissait d'un suicide : un coup de fusil tiré dans le côté gauche de la poitrine avait brûlé le cadavre, les habits et une haie de genêt épineux contre laquelle le corps était tombé. Celui-ci était rôti et comme raccourci, les vêtements réduits en cendre et la haie consumée dans une étendue de quatre mètres. Le feu mis par la bourre avait été entretenu par de la paille répandue sur le sol. Dans le second, chez une femme qui s'était tuée à l'aide d'un fusil de chasse, le tablier était incendié par la déflagration de la poudre du bassinet. Enfin le troisième est encore le suicide d'une femme : un coup de fusil tiré sous le menton avait brûlé le fichu, la partie supérieure et les manches de la chemise, la poitrine, le côté interne des bras, et le cou dans une grande étendue et à une grande profondeur.

Le fait de la conflagration des parties atteintes par un coup de feu n'est donc pas douteux; mais la question la plus importante pour la médecine légale est celle de la distance à laquelle cette conflagration peut avoir lieu. Des expérimentations entreprises à l'occasion d'affaires judiciaires, si elles ne l'ont pas résolue d'une manière absolue, sont cependant de nature à l'éclairer.

C'est à ce titre que nous recommandons à l'attention des médecins légistes le fait que l'on va lire et qui a été l'occasion d'un rapport fait par nous[1] à l'Académie de médecine.

I. — Un homme est trouvé dans sa maison tué d'un coup de feu qui l'avait atteint dans la région du cœur.

D'après les détails transmis par le procureur impérial d'Auch, et que nous reproduisons textuellement[2], l'instruction démontra qu'il y avait eu assassinat et les soupçons se portèrent sur le frère de la victime; mais il ne fut pas possible de découvrir un témoin

1. Au nom d'une Commission composée de MM. Adelon, Larrey, Devergie, Gavarret et Tardieu.

2. Tardieu, *Rapport sur une question de médecine légale soumise à l'Académie de médecine par M. le ministre de la justice à la demande M. le procureur d'Auch* (*Bulletin de l'Académie de médecine*, 1859-60, tome XXV, p. 8) *et Observations et Expériences nouvelles pour servir à l'histoire médico-légale de la combustion du corps humain et des blessures par les armes à feu* (*Ann. d'Hyg.*, 1859, tome XIII, p. 121).

du crime ni une preuve évidente contre l'inculpé. Cette preuve, cependant, pourrait, dans l'opinion du magistrat, résulter du rapprochement de quelques faits acquis au procès. Au moment où l'on entrait pour la première fois dans la chambre, on constatait que le feu avait pris aux vêtements de la victime et brûlait encore sur la poitrine. M. le procureur impérial, adoptant l'avis très-explicitement formulé dans le rapport des deux honorables médecins qui ont procédé à l'autopsie, ne met pas un seul instant en doute que l'incendie ait été allumé par la déflagration de la poudre, l'arme ayant été déchargée à bout portant.

Cette circonstance est le point de départ du raisonnement suivant : l'heure où le feu a été éteint est connue exactement par la déclaration du premier témoin ; si l'étendue et la nature des brûlures qui ont été constatées sur le cadavre permettaient de dire combien de temps a duré l'action de la flamme, on aurait ainsi déterminé d'une manière précise à quel moment l'incendie aurait été allumé, ou, en d'autres termes, à quelle heure le coup mortel aurait été tiré ; circonstance qui, rapprochée de la présence ou de l'absence de l'inculpé dans la maison de la victime à un moment donné, fournirait la preuve de son innocence ou de sa culpabilité. Pour M. le procureur impérial d'Auch, la seule question à résoudre, la seule difficulté d'où dépende l'accusation se réduit donc à ces termes : « Déterminer avec autant de précision que possible, « d'après l'état du cadavre et les circonstances relevées dans le « rapport, le temps qu'a duré l'incendie qui a brûlé le cadavre. »

Tel est aussi le problème dont M. le ministre de la justice demande à l'Académie la solution précise, et dont nous devons compléter l'exposé en faisant connaître la position dans laquelle a été trouvé le cadavre par les premiers témoins et les résultats de l'autopsie, ainsi que les conclusions qu'en ont tirées MM. les docteurs Laporte et de Lavigne qui ont assisté et éclairé la justice dans cette grave affaire.

Au moment où le crime fut découvert la victime fut trouvée dans la chambre à coucher, assise sur le sol, la tête et les épaules appuyées contre le lit, en face d'une fenêtre ouverte : on ne dit pas comment étaient placés les membres supérieurs. Le feu brûlait encore près du cou et sous l'aisselle, après avoir atteint déjà le devant de la poitrine et du cou et avoir consumé en partie les vêtements. Ceux-ci consistaient en une chemise de toile presque neuve, un gilet de tricot de laine blanc et un pantalon soutenu par des bretelles. Le feu avait détruit le devant de sa chemise, depuis la ceinture du

pantalon jusqu'au col inclusivement, les bords du gilet de laine, dans une étendue variable au-dessus de la ceinture et les deux bretelles un peu au-dessus de la boucle : le pantalon était intact. Bien que le rapport indique la chemise comme détruite par le feu au niveau de la ceinture du pantalon, il y est dit aussi qu'à un demi-centimètre environ au-dessus de cette ceinture la chemise présentait une solution de continuité arrondie avec perte de substance à bords déchirés, et que cette portion de chemise a été coupée et conservée comme pièce de conviction. Il y a là une confusion qui n'échappera pas à l'Académie et qui est de la plus grande importance relativement à l'origine de l'incendie; qu'il nous suffise, quant à présent, de la signaler, nous aurons à y revenir plus tard. Au niveau du trou qui existait à la chemise et à sa face interne adhérait une bourre d'étoupe, sur le volume, la couleur et l'aspect de laquelle les détails font complétement défaut, lacune regrettable si l'on considère combien il eût été intéressant de savoir à quel degré cette bourre avait été elle-même atteinte par le feu.

En effet, c'est du point où elle était attachée à la chemise, au niveau du creux épigastrique où se trouvait la plaie faite par le coup de feu, que partait une vaste et profonde blessure qui s'étendait à toute la partie antérieure de la poitrine et du cou, dessinant une espèce de plastron triangulaire limité en bas par la pointe du sternum, en haut par la mâchoire inférieure, et de chaque côté par une ligne qui, passant par le mamelon, aboutissait aux apophyses mastoïdes. Dans tout cet espace les poils et la barbe, très-abondants, étaient détruits; la peau et les muscles sous-jacents, profondément incisés, paraissaient avoir subi une véritable coction. Nous ne trouvons pas dans le rapport de renseignements sur la constitution de la victime et notamment sur le développement plus ou moins considérable de l'embonpoint.

Outre cette large brûlure de la poitrine et du cou, il en existait une autre très-profonde aux deux mains, s'étendant du poignet au milieu de la face palmaire, et allant jusqu'à la carbonisation de l'éminence thénar et d'une portion du pouce. Il importe dès à présent de faire remarquer que les manches de la chemise n'étaient pas atteintes par le feu ; ce qui donne aux brûlures des mains une importance et une signification toutes particulières.

Quant à la blessure qui a causé la mort, ses caractères sont très-tranchés et ne méritent pas de nous arrêter. La plaie, située au niveau de l'appendice xiphoïde, est circulaire. Ses bords sont

amincis, noirs, comme brûlés. La charge, composée de plomb dont le numéro n'est pas indiqué, a pénétré, de droite à gauche et de bas en haut, à travers le foie et le diaphragme jusque dans le cœur, qui est ouvert en trois endroits; et une hémorrhagie foudroyante s'est faite dans le ventre et dans la poitrine; un fragment de la bourre d'étoupe a été retrouvé sur la face convexe du foie. Il n'est pas douteux que la mort ait été instantanée. Les brûlures avaient d'ailleurs tous les caractères de brûlures faites après la mort.

En présence de ces faits fidèlement retracés sur les seuls documents qui lui aient été transmis, l'Académie jugera s'il est possible de réduire la question à des termes aussi simples que ceux qui ont été posés, et si une réponse, même précise à cette question, pourrait être considérée comme la solution définitive, complète, absolue de toutes les difficultés que soulève ce fait extraordinaire. La Commission ne l'a pas pensé.

Toute l'argumentation de l'honorable chef du parquet d'Auch repose en effet sur cette conclusion du rapport des médecins qui ont procédé à l'autopsie et qui est ainsi conçu : « Les brûlures, « tant de la poitrine que des mains, ont été occasionnées par la « déflagration de la poudre qui a incendié la chemise et le tricot. » Mais c'est là un fait par lui-même assez peu ordinaire, et dans le cas présent assez obscur ; pour qu'il ne puisse être admis qu'après une discussion et une démonstration dont on ne trouve aucune trace dans le rapport. La Commission doit compte à l'Académie et à la justice qui la consulte, des doutes qui, sur ce point, ont assiégé son esprit, et qu'un examen approfondi des faits n'a pas complétement dissipés.

II. — Les observations et les expériences très-nombreuses que la science possède sur les effets physiques des coups de feu, permettent d'avancer avec certitude que si la brûlure des bords de la plaie dans des coups tirés à de très-petites distances est un fait constant et si la déflagration de la poudre hors de l'arme et la projection d'une bourre enflammée ne sont pas des circonstances absolument rares, il n'en est pas de même de la communication du feu aux parties atteintes par le projectile.

Dans les leçons de Dupuytren sur les blessures par armes de guerre [1], où les effets physiques des projectiles et leur action sur

1. Dupuytren, *Leçons orales de clinique chirurgicale*, t. V et VI, Paris, 1839.

les différents tissus ont été étudiés avec un soin particulier, il n'est pas fait la moindre allusion à l'incendie allumé par un coup de feu. On y lit cette seule phrase : « Dans l'assassinat ou le suicide par le pistolet tiré à bout portant, le danger augmente à cause de la fréquence de la présence de la bourre de l'arme dans la plaie et de la brûlure de la poudre à canon. »

Lors de la discussion mémorable qui eut lieu au sein de l'Académie, en 1848 [1], sur les plaies d'armes à feu, parmi les chirurgiens éminents qui y ont pris part, pas un n'a signalé un exemple de conflagration des vêtements.

Enfin, dans la commission elle-même, ni l'expérience consommée des blessures de guerre, ni le souvenir d'un nombre considérable de cas de morts violentes qui ont exigé l'intervention de la médecine légale, ni la connaissance des lois physiques de la détonation des armes à feu, n'ont fourni un seul fait qui puisse être rapproché de celui qui nous occupe. Il en est cependant quelques-uns qui doivent être cités ici, et qui, en bien petit nombre, sont les seuls que des recherches multipliées nous aient permis de recueillir.

Dans le cours de l'instruction criminelle à laquelle donna lieu la mort de madame Peytel [2], MM. Cyvost et Guilland, capitaines d'artillerie, chargés par la justice de déterminer à quelle distance avait pu être tiré un coup de pistolet qui avait brûlé les cils, les sourcils et le contour de la peau traversée par la balle, instituèrent des expériences dans lesquelles, dirigeant leur tir sur des feuilles de papier et sur des cheveux, ils virent, à 16 centimètres, le papier prendre feu souvent et les cheveux toujours brûlés.

Le docteur Lachèse (d'Angers) [3] a consigné les résultats d'expériences nombreuses et très-bien faites, dans lesquelles il se proposait de démontrer les effets des coups de feu chargés à poudre et à plomb, et tirés à petites distances. Ce savant médecin légiste s'est préoccupé de la brûlure produite et ne l'a jamais notée qu'au pourtour de la plaie, si ce n'est une seule fois dans sa seizième expérience où un coup

1. *Des plaies d'armes à feu, communications faites à l'Académie de médecine*. Paris, 1849.

2. Ollivier d'Angers, *Mémoire et observations médico-légales sur les plaies par armes à feu* (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, 1839, t. XXII, p. 318).

3. Lachèse, *Observations et expériences sur les plaies produites par des coups de fusil chargés à poudre ou à plomb et tirés à petites distances* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 1836, t. XV, p. 359).

de fusil, tiré à un pouce sur l'abdomen d'un cadavre recouvert d'une grosse toile en double, traversa la toile, y mit le feu, et noircit la peau dans un assez grand espace. Mais, on le voit, dans ce fait même, il n'y eut pas la combustion étendue et profonde qui a été notée par les experts d'Auch.

Les suicides par armes à feu pouvaient aussi nous fournir des données précieuses, et, en en recherchant les exemples, nous avons trouvé à côté de faits négatifs en très-grand nombre où l'on voit, comme dans l'un de ceux que cite M. Devergie [1], un coup de feu, tiré à bout touchant sur une femme au niveau du sein recouvert seulement d'une fine chemise, noircir le tissu sans l'enflammer, nous avons trouvé, disons-nous, quelques cas exceptionnels où le feu s'est communiqué aux vêtements.

M. le docteur Brierre de Boismont, dans un mémoire spécial qu'il n'a pas reproduit en entier dans son importante étude sur le suicide, et où il a consigné des observations médico-légales pleines d'intérêt sur les diverses espèces de mort volontaire [2], a donné l'analyse de trois cent soixante-huit procès-verbaux de suicides par coups de feu. Il constate que la bourre de l'arme peut mettre le feu aux parties voisines, et dit avoir vu, dans un fait de ce genre où le coup de pistolet avait été tiré dans la bouche, « le feu brûler « la portion des vêtements qui touchait au col, puis envahir cette « région, la poitrine et le menton. » Le même auteur ajoute que, dans quelques circonstances, l'incendie allumé aux vêtements a pu se communiquer à l'appartement. La dernière observation qu'il cite est relative à un cas de blessure mortelle du cœur, où la chemise qui recouvrait le cadavre était noirâtre, brûlée en avant, exhalant une odeur de poudre, et percée de deux trous irréguliers, frangés, correspondant à la plaie.

La Commission a pensé que ces faits, si rares, si exceptionnels, ne suffiraient pas pour entraîner la conviction de l'Académie et qu'elle lui devait une démonstration plus directe et plus décisive. Elle s'est livrée, dans ce but, à des expériences variées dont les résultats sont de nature à jeter du jour sur une question encore si obscure.

Ces expériences ont été faites par M. Devergie avec un pistolet de tir chargé de 1 gramme 1 décigramme de poudre de chasse, de

1. Devergie, *Traité de médecine légale*, 3e édit., t. II, p. 67.

2. Brierre de Boismont, *Observations médico-légales sur les diverses espèces de suicides* (*Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1848, t. XL, p. 411).

plomb (n° 4) et bourré avec de l'étoupe comme était l'arme qui a servi dans le fait d'Auch. Les coups ont été dirigés sur des pièces de tissus divers, fixés sur une botte de paille fortement serrée et attachée au tronc d'un arbre.

A. 1° Un coup de pistolet a été déchargé sur un *morceau d'amadou* à 6 centimètres. Il en est résulté une ouverture de 7 centimètres en tous sens, l'amadou a pris feu dans toute la circonférence de l'ouverture,

2° A 17 centimètres, l'amadou a été percé par une ouverture de 3 centimètres et n'a pas pris feu.

B. 3° *Sur de vieux linge de toile* à 17 centimètres, il s'est fait deux ouvertures de 5 centimètres, l'une par la bourre préalablement, l'autre par le plomb, sans combustion des bords.

4° A 6 centimètres, une seule ouverture de 4 centimètres ayant pris feu dans un point de sa circonférence.

C. 5° *Sur de la toile neuve,* à 6 centimètres, la décharge a fait un trou de 3 centimètres ; le tissu n'a pas été brûlé.

6° A 18 centimètres, la toile neuve a présenté une ouverture pareille à la précédente; il y a eu déchirure d'une partie du tissu aux environs du trou, mais pas de brûlure.

D. 7° Sur *un morceau de grosse flanelle* servant à faire des langes d'enfant, à 6 centimètres de distance il y a eu perte de substance dans une étendue de 2 centimètres, sans brûlure.

8° A 18 centimètres, une ouverture plus petite et plus nette également sans brulûre des bords.

E. 9°. Deux morceaux de toile et de tissu de laine préalablement séchés au feu ont été appliqués l'un sur l'autre. L'arme a été déchargée à 6 centimètres : la toile, dans le point touché, s'est immédiatement enflammée, puis a brûlé lentement; la laine a également pris feu; mais la combustion n'a atteint que très-difficilement toute l'épaisseur du tissu.

Il résulte de ces expériences deux faits importants : c'est que, d'une part, les coups de feu tirés à de très-petites distances, peuvent brûler les tissus qu'ils touchent et le feu se propager dans une certaine étendue ; et que, d'une autre part, c'est toujours au niveau de la partie touchée et sur l'un des points de la circonférence du trou fait par les projectiles que commence la combustion.

En résumé, d'après les citations que nous avons faites et les expériences auxquelles la Commission s'est livrée, l'Académie peut se faire une idée de la rareté véritablement exceptionnelle de cet effet des coups de feu qui aurait pour conséquence l'incendie des

vêtements et la brûlure du corps. Mais en même temps, elle reconnaîtra que le fait est possible. Il s'agit donc de rechercher, dans le cas qui est soumis à son appréciation, si les circonstances extérieures et les constatations matérielles faites sur le cadavre doivent faire admettre que le coup de feu qui a causé la mort, a, en même temps, déterminé l'incendie et la brûlure.

Il est impossible de n'être pas frappé, avant toute autre considération, de l'étendue et de la profondour de la brûlure de la poitrine et du col comparée à la petite quantité des vêtements qui ont été consumés et qui ont dû seuls alimenter la combustion. Si l'on ajoute que les tissus étaient peu combustibles et qu'ils avaient peu de tendance à brûler avec flamme, on ne peut s'empêcher de s'étonner de l'intensité des effets produits, de la brûlure de toute la partie antérieure de la poitrine, du col et de la coction des muscles sous-jacents.

Pour mesurer ces effets et s'en rendre un compte plus exact, la Commission a institué de nouvelles expériences, dans lesquelles elle a cherché à reproduire, aussi fidèlemet que possible, les circonstances dans lesquelles a eu lieu le fait d'Auch.

Un cadavre, placé dans une position assise, en face d'une fenêtre ouverte, a été revêtu d'une grosse toile et d'un gilet de tricot de laine; le feu, mis à l'aide d'un morceau de papier enflammé à la partie inférieure du sternum, s'est rapidement communiqué à la toile et à la laine. Mais la flamme n'a pas tardé à s'éteindre, la toile a continué a brûler lentement à la manière de l'amadou. Et pour arriver à produire sur le corps une brûlure aussi étendue, mais moins profonde que celle de la victime dont la justice d'Auch recherche le meurtrier, il a fallu rallumer à six reprises les vêtements incomplétement consumés.

Il est vrai, et la Commission se garde bien de méconnaître que les conditions physiques de la combustion peuvent varier à l'infini et que ses essais n'ont pu qu'imparfaitement reproduire celles dans lesquelles un autre corps a été brûlé. Il convient en outre de tenir compte de la barbe et des poils très-abondants chez l'individu trouvé mort dans sa chambre, et qui. par leur combustibilité, ont pu contribuer à étendre les effets de la brûlure; tandis que sur le cadavre qui a servi à nos expériences le système pileux n'était nullement développé. Il en était de même de l'embonpoint dont les différences peuvent également avoir eu une très-grande influence.

Une autre circonstance, d'une très-grande gravité, mérite d'être

relevée parmi celles qui sont consignées dans le rapport des experts d'Auch. La partie des vêtements qui a été traversée par le projectile n'a pas été détruite par le feu, et les deux bourres sorties de l'arme ont été retrouvées non consumées, l'une adhérente à la face interne de la chemise, l'autre au fond de la blessure. Or, l'incendie allumé par l'arme ne peut l'être que de deux manières, soit par la bourre qui est en contact avec la poudre et qui s'enflamme, soit par la deflagration de la poudre au sortir de l'arme. Dans le cas actuel, la bourre qui adhérait à la chemise et qui est certainement celle qui était en contact avec la poudre ne paraît pas avoir brûlé. Le feu aurait donc été mis par la poudre enflammée à sa sortie de l'arme ; mais cette flamme, qui va en général peu loin, suit la direction du coup et n'exerce son action, ainsi qu'on l'a vu dans tous les faits et dans toutes les expériences précédemment cités, que sur le pourtour de la partie atteinte, tandis que dans le cas dont il s'agit, la portion de la chemise traversée par le projectile n'a pas été détruite On est donc nécessairement conduit à rejeter l'une et l'autre explication et à regarder le fait en question comme tout à fait en dehors de ce que l'observation et l'expérience nous ont enseigné.

Si, cependant, à la rigueur et par une dernière hypothèse que la nature très-inflammable de la bourre pourrait jusqu'à un certain point autoriser, on veut bien admettre que la chemise et le gilet de laine aient pu être enflammés au-dessus de l'ouverture faite par le coup de feu, par un fragment d'étoupe qui se serait détaché, et que ces vêtements aient pu produire en brûlant les graves désordres constatés à la poitrine et au cou, comment expliquer par la même cause les brûlures profondes jusqu'à la carbonisation qui ont été notées aux deux mains ? Il y a là une difficulté qu'aucune hypothèse ne peut faire entièrement disparaître. Les manches de la chemise n'étaient point atteintes par le feu, cela est dit expressément dans le rapport. Ce n'est donc pas par la propagation de l'incendie des vêtements que les mains ont été brûlées. Les experts d'Auch qui ont admis sans hésitation que les brûlures, tant de la poitrine que des mains, avaient été occasionnées par la déflagration de la poudre, n'ont malheureusement pas motivé cette opinion si formellement énoncée. Or, la position des mains, soit au moment où le coup a été porté, soit au moment où le crime a été découvert, n'est nullement spécifiée; et alors même qu'on admettrait qu'un mouvement instinctif, une dernière convulsion eussent porté les deux mains au niveau de la blessure, une

résolution complète a dû suivre la mort instantanée et les mains en retombant ont dû nécessairement s'éloigner du foyer de l'incendie. Il y a là, nous le répétons, une impossibilité absolue, et l'Académie sera d'accord avec la Commission pour repousser formellement sur ce point les conclusions du rapport des experts d'Auch.

Si la Commission a cru devoir s'étendre si longuement sur les doutes qui peuvent naître relativement à l'origine de l'incendie qui a brûlé à la fois les vêtements, la poitrine et les mains de la victime du crime poursuivi à Auch, ce n'est pas seulement en raison de l'extrême rareté des cas où un simple coup de feu a produit une telle conflagration et des circonstances obscures et incertaines du fait particulier qui est l'objet de l'enquête judiciaire : c'est aussi parce qu'elle avait présents à l'esprit les cas nombreux d'assassinats dans lesquels les meurtriers ont eu recours à l'incendie pour anéantir les traces de leur crime.

Le professeur Christison cite, d'après le docteur Duncan, deux cas souvent reproductifs et relatifs à deux femmes que l'on supposa tuées par leurs maris, et dont les cadavres furent trouvés en partie consumés.

On n'a pas oublié le double meurtre des époux Maës qui a été l'occasion, pour Ollivier (d'Angers) d'une discussion intéressante sur la question de survie[1]; l'assassinat de la comtesse de Goerlitz, étranglée et brûlée par son valet de chambre, le 13 juin 1847[2]; celui de la veuve Dalke, rue des Moineaux à Paris, étouffée dans son lit auquel on avait mis le feu; et enfin, au mois de janvier 1858, la mort violente de la veuve du peintre Garneray, assassinée dans les mêmes circonstances.

Il nous serait facile de multiplier ces exemples ; il nous suffira de les avoir cités pour montrer que l'incendie allumé par les meurtriers vient trop souvent compliquer l'assassinat, pour qu'on ne doive pas toujours se demander s'il en a été ainsi lorsqu'on se trouve en présence d'un cadavre qui porte à la fois les traces d'une mort violente et celles d'un incendie. Dans le cas qui est soumis au jugement de l'Académie, il n'est sans doute pas possible d'affirmer que les choses se sont passées de cette façon ; mais il est

1. Ollivier (d'Angers), *Mémoire et observations médico-légales sur la question de survie* (*Ann. d'Hyg*, 1re série, tome XXIX, p. 365).

2. Tardieu et Rota, *Relation médico-légale de l'assassinat de la comtesse de Goerlitz, accompagnée de notes et réflexions pour servir à l'histoire de la combustion humaine spontanée* (*Ann. d'Hyg.*, tome XLIV, p. 191, et XLV, p. 99).

permis de faire remarquer que l'incendie pouvant avoir été allumé, soit accidentellement, soit volontairement par la main du meurtrier, et le coup de feu n'en étant pas probablement la cause, le rapprochement à établir entre le moment où le feu a été éteint et celui où il a été allumé, et les déductions tirées de la durée de la combustion perdent beaucoup de leur importance, et ne fournissent plus la preuve d'innocence ou de culpabilité que la justice semblait en attendre.

III. — Toutefois, sous la réserve de ces observations, nous devons examiner la question dans les termes mêmes où elle a été posée à l'Académie, et chercher à déterminer, d'après l'état du cadavre et les circonstances relevées dans le rapport, combien de temps a duré l'incendie. L'Académie sait quels sont les éléments sur lesquels la Commission a pu fonder son jugement, et combien ils sont par eux-mêmes insuffisants, puisqu'ils ne peuvent fournir aucune donnée sur les conditions physiques dans lesquelles s'est opérée la combustion ; et que ce sont précisément ces conditions qui déterminent le mode d'action, le degré d'énergie, la rapidité des effets d'un incendie sur les objets inanimés, aussi bien que sur les corps organiques. Ici en particulier, alors même que l'on serait exactement fixé sur la combustibilité relative des tissus qui composaient les vêtements, sur la participation des poils à l'entretien et à la propagation du feu, sur la résistance plus ou moins grande qu'a opposée à la combustion des parties profondes la carbonisation des téguments, qui, devenus mauvais conducteurs du calorique, protégent les organes sous-jacents contre l'action ultérieure du feu, et la retardent plutôt qu'ils ne la favorisent, alors que tous ces éléments particuliers d'appréciation seraient connus, qui pourrait dire si la combustion a eu lieu avec ou sans flamme, quelle a été l'intensité de celle-ci, quelles en ont été les alternatives; quel accès a eu l'air et quelle activité il a pu imprimer au foyer; en un mot, comment déterminer combien de temps a mis un corps à brûler, quand on ne sait pas comment il a brûlé? Aucune règle générale ne peut être posée à cet égard, et si nous possédons quelques données sur ce difficile problème, nous ne pouvons les présenter que comme une approximation qui répondra mal sans doute aux exigences de la justice et aux désirs exprimés par le magistrat qui sollicite l'avis de l'Académie.

On sait combien il faut peu de temps pour que la flamme produise sur le corps les brûlures les plus profondes; et l'exemple de

tant de malheureuses femmes, qui périssent brûlées en quelques minutes par leurs vêtements, suffirait à le prouver. Mais pour plus de rigueur, nous avons cherché d'abord à nous éclairer par l'étude des faits que renferment les annales de la médecine légale, et que nous avons déjà cités. Par malheur aucun d'eux n'a été recueilli en vue de la question qui est actuellement soumise à l'Académie, et ce n'est qu'indirectement que nous avons pu mettre à profit quelques-uns d'entre eux. Les deux cas empruntés par Christison au docteur Duncan, renferment des détails dignes d'intérêt[1].

Dans le premier, le bruit d'une rixe entre deux époux se fait entendre, et peu de temps après une forte odeur de feu et une épaisse fumée remplissent la maison. Les voisins montent à l'instant, et somment d'ouvrir. Au bout de quelques minutes, le mari les introduit, et l'on trouve le corps de la femme si fortement brûlé par les vêtements qui avaient pris feu, que les experts déclarent qu'il leur est impossible de rien préciser sur la cause de la mort.

Dans le second cas, qui offre avec le précédent une frappante analogie, une lutte violente retentit dans l'intérieur d'un ménage; au bout de quelques instants, les gens de la maison, effrayés par une forte odeur de feu, frappent à la porte, et, ne parvenant pas à se faire ouvrir, pénètrent de force dans la chambre qu'ils trouvent pleine de fumée. Dans un coin, quelque chose brûlait avec flamme. C'était le corps de la femme, dont plusieurs parties, le ventre principalement, étaient déjà réduites en charbon par le feu qui avait pris aux vêtements.

Quelque incomplets que soient ces faits, ils fournissent des indications qui méritent d'être recueillies; car s'ils ne contiennent pas l'énoncé exact du temps qu'ont mis à s'accomplir ces cruels événements, ils prouvent du moins par la rapidité avec laquelle se sont succédé les différentes scènes qui les composent, qu'il a fallu un temps relativement très-court que l'on peut mesurer par les expressions de peu d'instants, quelques minutes, pour que l'incendie des vêtements produise des brûlures profondes et étendues, et même la carbonisation.

Nous pouvons citer encore les résultats plus précis d'une série d'expériences instituées par le professeur Bischoff dans le cours de la vaste enquête scientifique à laquelle a donné lieu devant les

1. Christison, *Recherches expérimentales sur les différences que présentent les brûlures faites avant et après la mort* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 1832, VII, p. 148).

assises de Darmstadt l'assassinat de la comtesse de Goerlitz. Après une demi-heure d'exposition aux flammes, la tête d'un homme adulte était en partie carbonisée.

La Commission n'a pas cru devoir s'en tenir à ces renseignements fournis d'une manière si avare par les annales de la science. Elle s'est livrée elle-même à des expériences directes dont nous avons déjà dit quelques mots, et qui ont eu principalement pour objet d'élucider la question des effets produits par le feu comparés à la durée de l'incendie. Ces essais, tentés successivement sur la poitrine, sur le cou, et sur les membres d'un cadavre préalablement recouverts d'un double vêtement de grosse toile et de tricot de laine, ont donné des résultats variables, suivant l'intensité de la flamme, la continuité d'action du feu, et l'application plus ou moins immédiate des vêtements sur la peau. Lorsque la flamme s'est maintenue vive et animée sur les parties où l'air jouait entre la chemise et le corps, en dix minutes la peau était carbonisée dans toute son épaisseur ; mais les parties sous-jacentes ne subissaient que plus tardivement l'action du feu évidemment ralentie par la prompte carbonisation des téguments. Nous avons dit que nous n'avions jamais pu arriver par la simple combustion des vêtements à cuire les muscles, mais que cela pouvait tenir à la constitution opposée du cadavre examiné par les experts d'Auch et de celui qui avait été soumis à nos expériences. En tenant compte de ces différences, et en ne prétendant donner qu'une approximation, la Commission a cru pouvoir conclure des essais auxquels elle s'est livrée, que le degré de combustion, noté dans le procès-verbal d'autopsie et dans les circonstances précédemment indiqués, pouvait être obtenu dans un temps qui varierait entre dix et trente minutes. Dans les cas au contraire où la combustion des vêtements s'opérait sans flamme, et où la toile, qui recouvrait la peau, brûlait comme de l'amadou, celle-ci était noircie, desséchée, parfois soulevée, mais jamais on ne constatait ni la carbonisation des téguments, ni la cuisson des muscles, quelque temps que la toile mît à se consumer d'une manière complète.

IV. — Il est une dernière question, qui n'est pas même soulevée dans le rapport des honorables médecins d'Auch, qui paraît résolue dans l'exposé de M. le procureur impérial, et sur laquelle cependant la Commission se reprocherait de ne pas appeler l'attention de l'Académie et de la justice. Nous voulons parler de la question de savoir si la mort de l'individu dont il s'agit a pu être attribuée sans contestation à un assassinat et non à un suicide. L'Aca-

démie ne possède aucun renseignement qui lui permette, non pas de donner un avis, mais même d'élever un doute sur ce point. Elle ne peut que se borner à faire remarquer que, dans le rapport d'autopsie, il n'existe aucun fait, aucune indication qui exclue formellement la pensée d'un suicide, et qu'il faut chercher les preuves en dehors de l'état du cadavre. En effet, la position du corps assis au bord de son lit, la nature de la blessure, le siége de la plaie au niveau de l'épigastre, sa direction de droite à gauche et de bas en haut, toutes ces circonstances appuieraient bien plus qu'elles ne la contrediraient l'hypothèse d'une mort volontaire. Mais, nous le répétons, d'autres preuves contraires, positives, sont, sans doute, venues éclairer la justice, et nous ne donnons les remarques qui précèdent que sous toute réserve. Un fait qui, à lui seul, contredirait formellement le suicide, serait l'absence bien constatée d'une arme près de la victime. Toutefois, sur ce point même, il n'est pas sans intérêt de rappeler que, dans les cas de suicide, une arme trop chargée a pu être lancée, au moment de l'explosion, loin de celui qui en avait fait usage. M. Devergie en a rapporté un exemple extrêmement remarquable, dans lequel le pistolet, avec lequel une jeune femme s'était tuée, avait sauté à 20 pieds du corps. Une distance de plusieurs mètres entre le cadavre de la victime et le point où une arme à feu serait retrouvée, ne devrait donc pas faire repousser absolument la possibilité d'une mort volontaire. L'Académie comprendra le sentiment qui nous a dicté ces remarques, sur lesquelles il serait superflu d'insister.

V. — En terminant cette longue discussion, la Commission croit de son devoir de rappeler qu'elle n'a eu, pour résoudre la question qui lui était soumise, que les renseignements très-succincts qui se trouvaient dans les deux seules pièces transmises à l'Académie. Elle n'a pas pensé qu'il lui appartînt de réclamer une communication plus complète des documents recueillis dans la procédure ; ni qu'il pût convenir à l'Académie, dans une affaire de cette nature, d'aller en quelque sorte au delà de la mission officielle que lui avait imposée la justice. Aussi est-ce moins un regret qu'elle exprime qu'un avertissement qu'elle croit utile de donner, afin que l'on n'impute pas à l'Académie les incertitudes et les lacunes qui peuvent exister sur quelques points, et qui résulteraient uniquement de ce que les circonstances matérielles n'auraient pas été suffisamment précisées, et de ce que certaines constatations auraient été rapportées d'une manière incomplète et confuse.

Si l'Académie approuve les vues qui viennent d'être exposées

dans ce rapport sur les difficiles questions médico-légales que soulevait l'affaire sur laquelle M. le ministre de la justice l'a consultée, la Commission a l'honneur de lui proposer de résumer et de formuler son avis dans les conclusions suivantes :

1° La mort est le résultat d'un coup de feu tiré à une très-petite distance ; elle a été instantanée.

2° S'il n'est pas absolument impossible que la brûlure des vêtements, de la poitrine et du cou soit due à la propagation de l'incendie qu'aurait déterminé le coup de feu, on comprend difficilement comment la partie de la chemise sur laquelle le coup a porté, est précisément celle que la flamme n'a pas détruite, alors que dans toutes les expériences où les coups de feu ont été tirés à de très-petites distances, on a vu le feu commencer à l'endroit même qui avait été directement atteint par la charge enflammée.

3° Quant à la brûlure profonde des deux mains, dans les circonstances qui ont été relevées, elles ne peuvent en aucune façon s'expliquer par le coup de feu tiré à la région épigastrique, ni par l'incendie des vêtements qui recouvraient la poitrine.

4° Il n'est pas possible de déterminer d'une manière précise, d'après l'état du cadavre et les circonstances relatées, le temps qu'a duré l'incendie qui a brûlé le cadavre ; mais il est permis de l'évaluer approximativement, en tenant compte des conditions physiques très-diverses qui peuvent influer sur l'activité et la durée de la combustion, à un espace de temps qui varierait entre quinze et trente minutes.

Dans les coups de feu tirés à petite distance, la nature du projectile n'entraîne pas de notables différences. Ainsi l'effet est le même, que le projectile soit unique ou multiple. C'est le cas où les grains d'une charge de plomb font balle. Une simple bourre, un corps mou, comme un morceau de liége, peuvent produire des blessures analogues à celles d'un projectile métallique. Lachèse a observé ce résultat avec une arme de fort calibre, très-fortement chargée, tirée à moins de dix-huit centimètres. J'ai vu moi-même en 1840 une femme à laquelle un coup de fusil chargé avec un morceau de bouchon, et tiré à la distance de $1^m,30$, avait fait une plaie, non pénétrante il est vrai, de la paroi abdominale, mais avec brûlure des bords de la plaie et commencement de péritonite.

La plaie par arme à feu déchargée à petite distance est tantôt simple, tantôt double. Elle est plus ou moins régulièrement arrondie, ayant souvent la forme du projectile. Les bords sont contus, ecchymosés, fortement meurtris, entourés d'une aréole noircie par la brûlure et par la poudre incrustée. La plaie résulte d'une perte de substance et non d'une simple solution de continuité. Ce projectile, en pénétrant plus ou moins profondément, détermine des désordres en général très-étendus des parties molles et des os qu'il traverse ou au milieu desquels il séjourne après les avoir broyés et brisés. Dans ces blessures, qui ne sont ordinairement accompagnées que d'une perte de sang peu abondante, on trouve le plus souvent des corps étrangers, soit des débris de projectiles ou des fragments de vêtements entraînés dans la plaie, soit des portions d'os fracturés.

Lorsque le coup de feu a été tiré à *grande distance*, les effets diffèrent suivant que le projectile est *unique* ou *multiple*.

Dans le premier cas, la blessure est unique, composée d'une plaie simple ou double, suivant que le projectile est entré seulement dans la partie blessée ou qu'il en est sorti après l'avoir traversée. Elle offre les caractères géneraux que nous venons de décrire; mais ses bords sont moins fortement contus, et jamais ils ne sont ni brûlés ni entourés d'une aréole noire.

Si le projectile est multiple, s'il s'agit par exemple d'une charge de plomb après un court trajet de trente-cinq centimètres environ, chaque grain dispersé suit une marche isolée; et, suivant que la distance est plus ou moins éloignée, on peut voir la surface atteinte déchirée irrégulièrement dans une certaine étendue ou percée de petits trous réguliers, arrondis, répondant aux dimensions du plomb employé. Pour donner un exemple, nous dirons qu'à quinze pas, une charge de plomb n° 8, qui contient en moyenne 393 grains de 2^{mm},20 de diamètre, tirée sur le dos, se dissémine sur toute l'étendue de cette région.

Article III. — L'arme saisie a-t-elle pu produire les blessures constatées.

Nous venons de passer en revue les diverses blessures et leurs caractères spéciaux suivant la nature de l'instrument vulnérant. L'expertise médico-légale exige quelque chose de plus. Il ne suffit pas de remonter des caractères de la blessure à la détermination abstraite de la nature de l'instrument qui l'a faite ; il faut encore, lorsque la justice a saisi une arme dont elle suppose que le meurtrier ait pu se servir, que l'expert se prononce sur la question de savoir si l'arme saisie a pu produire les blessures constatées. Il s'appliquera, à cet effet, à rechercher les rapports de forme et de dimensions qui peuvent exister entre l'instrument et la blessure. Mais il aura à se mettre en garde contre les chances d'erreur qui résultent des caractères exceptionnels que peuvent revêtir dans quelques cas les blessures faites par certaines armes.

C'est ainsi que la blessure par instrument piquant peut consister en une plaie plus petite que l'instrument qui l'a faite ; en une plaie allongée quand l'instrument est rond, ce qui tient à la direction des fibres divisées. Les plaies faites par un instrument contondant simulent quelquefois l'action d'un instrument tranchant, lorsque, par exemple, le coup a été porté avec une grande force et à l'aide d'un instrument à surface polie, comme un bâton, sur une région où les parties molles sont peu épaisses et soutenues par un plan résistant, comme le cuir chevelu. Dans ce cas, la section peut être nette et régulière. Par contre, sur des parties lâches et épaisses, un instrument tranchant, à lame mal affilée, comme un vieux couteau, un sabre, des ciseaux, peut faire des plaies à bords mâchés, contus et à angles mousses, analogues à celles que produit d'ordinaire un instrument contondant. Dans les blessures du même genre, une masse ronde peut faire une plaie anguleuse ; j'ai vu une plaie à cinq branches faite par un casse-tête, et une masse quadrangulaire, un marteau notamment, faire une plaie contuse arrondie.

Les armes à feu elles-mêmes, malgré leurs caractères tranchés, produisent quelquefois des blessures dont l'apparence insolite est faite pour tromper au premier abord. La plaie faite par un grain de plomb peut ressembler à une piqûre ; dans d'autres cas, un projectile peut faire une sorte d'incision linéaire. Ollivier (d'Angers) a vu une section nette de l'aorte opérée par deux grains de plomb.

D'ailleurs plusieurs circonstances peuvent dénaturer les caractères des blessures [1]. En premier lieu, l'inflammation, qui s'empare des tissus lésés et qui peut modifier l'aspect d'une plaie ou d'une contusion ; le travail de cicatrisation qui ne permet pas d'en constater les caractères primitifs, d'où découle ce précepte qu'il faut toujours tenir grand compte de l'époque à laquelle a lieu l'examen d'une blessure ; enfin la mort qui fait disparaître certains phénomènes de coloration, qui amène le relâchement des parties et change ainsi les dimensions des plaies ou la situation des organes blessés.

Il est aussi, et c'est par là que nous terminerons, des particularités fort difficiles non-seulement à prévenir ou à indiquer d'une manière théorique, mais encore à apprécier quand elles se produisent, qui sont de nature à engendrer l'erreur.

Nous voulons parler de blessures attribuées à tort à l'action d'une arme quelconque, et qui résulteraient simplement d'un choc ou d'une chute accidentels. Ces cas se rencontrent assez fréquemment dans les rixes, par exemple, où des fractures peuvent être imputées soit à des coups directement portés, soit à la chute qui peut suivre une lutte corps à corps. Nous aurons à revenir sur ce point.

Mais d'autres faits moins communs peuvent causer à l'expert des embarras réels.

1. Voyez Boutigny (d'Evreux), *Recherches propres à déterminer l'époque à laquelle une arme a été déchargée* (*Journ. de chimie médicale* et *Annales d'hygiène*, 1834, t. XI, p. 458). — *Sur ce problème, déterminer combien de temps s'est écoulé depuis qu'un fusil a été tiré* (*Ann.*, 1839, t. XXI, p. 197). — *Nouvelles expériences sur les armes à feu* (*Annales d'hygiène*, t. XXII, p. 367, ibid., t. XXXIX, p. 382).

J'en rapporterai un qui, par sa rareté, est certainement propre à montrer ce qu'il peut y avoir d'imprévu et de particulièrement délicat dans les questions qui peuvent être soumises au médecin-expert. Il s'agit d'un spectateur de l'Hippodrome de Paris, qui, au mois de septembre 1858, avait ressenti au coude gauche une douleur violente au moment de l'explosion d'un canon que l'athlète Vigneron, connu sous le nom de l'*Homme canon*, portait sur son épaule, et, qui attribuait la fracture de l'extrémité inférieure de l'humérus que l'on constatait chez lui à l'action de la bourre lancée par la poudre dont le canon était chargé. Je n'ai cru pouvoir résoudre la question qu'à l'aide d'expériences répétées dans des conditions identiques à celles dans lesquelles se serait produit l'accident, et c'est ainsi que je suis arrivé à cette conviction que la bourre même forcée ne conservait pas assez de force de projection pour atteindre la place occupée par le blessé et surtout pour déterminer la fracture de l'os du bras; que celle-ci enfin était le résultat non de l'action du projectile lancé par le canon, mais du choc violent que s'était donné le spectateur en se rejetant, au moment de l'explosion, contre la balustrade de bois à laquelle il était adossé.

J'espère qu'on lira avec quelque intérêt les détails de ce fait [1].

OBS. I. Les circonstances tout à fait inattendues et absolument neuves dans lesquelles s'est produite la blessure du sieur R..., dont une ordonnance du Président du Tribunal me chargeait d'indiquer la nature, la gravité, la cause, les conséquences certaines ou possibles, exigeaient de moi une attention toute particulière et une information approfondie; aussi, avant de faire connaître le résultat de mon examen, dois-je exposer la marche que j'ai cru devoir suivre dans mes recherches.

Dans une première visite faite au sieur R... le 14 octobre 1858, lendemain du jour où j'avais reçu ma commission, M. le docteur

1. Tardieu, *Observations et expériences sur les effets d'un coup de canon chargé à poudre, pour servir à l'histoire médico-légale des blessures par armes à feu* (*Ann. d'Hyg.*, 1859, tome XI, p. 420).

Huguier, chirurgien de l'hôpital Beaujon, qui dirigeait le traitement de concert avec M. le docteur Charles Pinel, voulut bien enlever l'appareil et me donner les moyens de constater, presque au début, le caractère exact de la blessure.

Dès que M. R... fut en état de sortir, je me fis accompagner par lui à l'Hippodrome, où en présence de M. Arnault et des conseils des parties, il m'indiqua lui-même la place qu'il occupait lors de l'accident, les conditions dans lesquelles celui-ci avait eu lieu et la manière dont il croyait pouvoir l'expliquer. Après avoir suivi les différentes phases du traitement de M. R..., je l'ai examiné une dernière fois au moment de son départ afin de reconnaître avec plus de certitude et après la guérison quelles pourraient être les conséquences de la blessure.

Enfin, voulant ne rien négliger pour m'éclairer sur les causes réelles de l'accident, j'ai demandé et obtenu à la préfecture de police communication du procès-verbal d'une expérience faite par M. le commandant des sapeurs-pompiers ; mais cette expérience étant unique, et par cela même peu probante, j'ai cru indispensable d'en instituer de nouvelles, auxquelles le sieur Vigneron a procédé le 2 décembre, à l'Hippodrome, en présence de M. le directeur et de M. Dromery, avoué et représentant du sieur R.... On verra quels résultats décisifs ont donné ces expériences ; mais dès à présent, on peut juger, par ce simple énoncé, des éléments variés et complets d'après lesquels s'est formée l'opinion très-arrêtée que je vais développer après avoir rappelé très-succinctement les faits.

Le sieur R..., négociant à Avignon, assistait, le 19 septembre 1858, à une représentation de l'Hippodrome, dans laquelle figuraient les exercices dits de l'*Homme-canon*, exécutés par le sieur Vigneron. Celui-ci, placé à peu près au milieu de l'arène, enlève sur ses épaules une pièce de canon, qu'il a préalablement chargée à poudre et bourrée devant le public et qui est tirée la gueule faisant face à l'entrée de l'Hippodrome.

Le sieur R... occupait aux secondes une place très-voisine de l'entrée, sur la banquette extérieure adossée à la balustrade de l'amphithéâtre; il était assis les deux bras croisés et appuyés sur son parapluie, précisément dans la direction du canon.

Au moment de l'explosion, le sieur R... ressentit au coude gauche une douleur presque instantanée, dont il ne put d'abord se rendre compte, mais qui, bientôt, aux premiers soins qui lui furent donnés, s'expliqua par ce fait que le bras venait d'être frac-

turé. Plusieurs fragments du papier qui avait servi de bourre furent retrouvés à terre au-dessous de l'endroit où était placé le sieur R... Cette bourre que M. le juge d'instruction, chargé d'une enquête sur ces faits, a bien voulu confier à notre examen, était composée de plusieurs fragments d'affiches de l'Hippodrome repliés de manière à former une rondelle large de 12 à 15 centimètres et épaisse de 4 centimètres environ, relevée sur les bords et contenant dans son intérieur d'autres fragments roulés et plus petits. Cette masse, d'ailleurs légère et peu compacte, se laisse déplier facilement.

Lorsque nous avons visité le sieur R... pour la première fois, quinze jours s'étaient écoulés depuis l'accident. Mais les signes et les caractères de la blessure, dégagés de toute complication, n'en étaient que plus prononcés et plus distincts. Nous constatons une fracture de l'extrémité inférieure de l'os du bras gauche, à peine à deux travers de doigt au-dessus de l'articulation, dont la mobilité et la dislocation semblent indiquer que la fracture s'est étendue plus ou moins obliquement jusqu'à la surface articulaire des condyles. Il n'existe ni plaies ni éraillures de la peau; mais une large ecchymose s'étend depuis le coude jusqu'au milieu de l'avant-bras en en contournant la face externe. Il n'y a d'ailleurs, au moment de notre examen, ni gonflement ni déformation notable; la coaptation des fragments est très-exacte et l'appareil réappliqué avec le plus grand soin maintient la fracture dans les conditions les plus favorables à une prompte et complète guérison. L'état général de la santé est très-satisfaisant, à part une susceptibilité nerveuse qui paraît être dans la nature du blessé, et qui se manifeste par l'expression de craintes exagérées durant le pansement très-peu douloureux auquel nous assistons. Nous ne parlerons pas d'une contusion que le sieur R... dit avoir reçue au dos de la main droite ; nous n'en avons pas trouvé la moindre trace. Nous devons ajouter que, nous étant fait représenter les vêtements qu'il portait lors de l'accident, nous avons examiné très-attentivement les manches de la redingote et n'y avons remarqué, soit au niveau de la blessure, soit ailleurs, pas la moindre déchirure, pas le moindre froissement du tissu que l'on puisse regarder comme l'indice du choc d'un projectile.

Pour terminer ce qui est relatif à la blessure elle-même, nous dirons que chaque nouvelle visite que nous avons faite à M. R... nous a montré une amélioration graduelle et continue dans son état; que le 10 novembre, moins de deux mois après l'accident, la

guérison était complète; que non-seulement la consolidation était parfaite, mais qu'encore les fragments de la fracture étaient réunis sans aucune difformité et que l'articulation, sans avoir encore recouvré toute sa mobilité, était cependant assez libre, pour qu'il fût permis d'espérer qu'elle ne tarderait pas à revenir à ses conditions normales.

Il nous reste à rechercher la cause de la blessure du sieur R... et à examiner les hypothèses à l'aide desquelles on a tenté de l'expliquer, et qui se résument dans cette double question : la fracture est-elle le résultat du choc direct de la bourre qui serait venue frapper le sieur R... au bras ? ou, au contraire, a-t-elle été produite par un coup violent qu'il se serait donné lui-même au coude en se rejetant brusquement en arrière, au moment de l'explosion, par un mouvement de terreur instinctive que pourrait justifier la direction du canon tourné vers lui?

Les caractères de la blessure, son siége, sa direction, ne peuvent fournir, à l'égard de cette double supposition, que des données incomplètes. Il est vrai que ni les vêtements du sieur R..., ni les téguments du bras dans le point correspondant à la fracture ne portent la moindre trace d'une contusion directe; que la fracture s'est produite au bras et en arrière, tandis que dans la position où il se trouvait, c'est l'avant-bras et son bord cubital qui étaient le plus exposés au choc du projectile. L'ecchymose qui a été constatée sur cette partie quinze jours après l'accident, résulte de l'infiltration progressive du sang extravasé et ne peut être considérée comme l'indice d'une contusion.

D'un autre côté, si l'on recherche théoriquement quels pourraient être les effets d'une bourre de papier lancée par un coup de canon chargé à poudre, il n'est pas douteux qu'ils ne pussent dans certains cas être de nature à produire les plus graves lésions et notamment la fracture d'un membre. Si le fait ne s'est pas présenté encore pour une pièce de canon, il a été observé plus d'une fois pour d'autres armes à feu. Des exemples empruntés à la clinique de Dupuytren, en 1830, et les expériences très-précises du docteur Lachèse (d'Angers) qui datent de 1836, sont venus mettre hors de doute la possibilité de plaies pénétrantes et de fractures faites par la bourre d'un fusil chargé à poudre. Seulement, dans tous ces cas, la gravité des lésions s'est toujours montrée en rapport avec les circonstances dans lesquelles le coup avait été tiré et surtout avec la distance à laquelle l'arme avait été déchargée, la bourre du fusil perdant la plus grande partie de sa force et de son action

vulnérante à une très-petite distance, 15 ou 20 centimètres.

C'est donc uniquement dans les circonstances où s'exécute l'exercice de l'*Homme-canon*, et dans les conditions diverses qui peuvent faire varier ces circonstances, que l'on doit chercher la solution de la question qui nous occupe, à savoir si la bourre de papier lancée par la pièce de canon que manœuvre le sieur Vigneron, a pu atteindre et blesser le sieur R... à la place qu'il occupait lors de la représentation de l'Hippodrome. L'expérimentation peut seule nous renseigner sur les circonstances dont il s'agit et encore à la condition qu'elle soit suffisamment variée et qu'elle représente le plus fidèlement possible les particularités diverses de cet exercice. Il est à peine nécessaire en effet de faire remarquer que la position plus ou moins relevée de l'arme, la distance à laquelle le coup est tiré, la qualité et la quantité de la poudre employée, l'espèce de bourre dont on se servira et la force plus ou moins grande avec laquelle celle-ci sera enfoncée sur la poudre, devront faire varier la force de projection, la vitesse du projectile et la violence du choc. C'est dans ce but et suivant ces principes que nous avons institué nos expériences.

Avant de les exposer, nous rappellerons que le sieur Vigneron, lors de ses exercices à l'Hippodrome, se place ordinairement à peu près au milieu de l'arène un peu plus rapproché de l'entrée que du théâtre qui s'élève à l'extrémité opposée du cirque, à 45 mètres environ de la place où était assis le sieur R... Le canon, long de 1 mètre 25 centimètres, du poids de 325 kilogrammes et présentant un diamètre intérieur de 10 centimètres, est mis debout et reçoit une charge de 100 grammes de poudre de guerre maintenue par une bourre composée de fragments d'affiches assez épais foulés avec plus ou moins de force à l'aide d'une sorte de long rondin de bois. La pièce est alors soulevée par le sieur Vigneron qui la supporte sur ses épaules pendant que la mèche est allumée et que le coup part. Telles sont les conditions ordinaires dans lesquelles a lieu l'exercice de l'*Homme-canon*, et si quelque circonstance a pu les faire varier lors de la représentation du 17 septembre, il est impossible de préciser sur quel point ont pu porter les différences ; notre expérimentation a eu pour objet principal d'apprécier dans quelles limites celles-ci ont pu se produire.

1re Expérience. — Une première expérience avait été faite le 21 septembre, ainsi que nous l'avons dit déjà, par M. de la Condamine, commandant des sapeurs-pompiers, qui rend compte de cette épreuve unique dans un rapport que je crois devoir citer textuellement :

« Je me suis rendu aujourd'hui 21 septembre 1858, ainsi que j'y avais été invité, à l'Hippodrome de Passy, accompagné de M. le major ingénieur Willerme, à l'effet de procéder à une enquête sur l'événement qui a eu lieu à ce théâtre, pendant la représentation du 19 de ce mois, à la suite duquel un spectateur placé au pourtour, à droite de la porte d'entrée, aurait eu le bras gauche fracturé.

« Cet accident, survenu immédiatement après l'explosion du canon, qu'un sieur Vigneron, homme d'une force herculéenne, tire en le portant sur l'épaule, aurait été attribué au choc de la bourre de la charge dont on a retrouvé les morceaux autour de la personne blessée.

« J'ai l'honneur de vous rendre compte, M. le préfet, des faits qui sont venus à ma connaissance et des explications que je crois pouvoir en donner.

« Le canon dont on a fait usage à l'Hippodrome a 1 mètre 25 centimètres de longueur, son diamètre intérieur est de 10 centimètres.

« La charge de poudre employée est de 90 à 100 grammes ; versée au fond de l'âme, le canon étant vertical, elle y était maintenue par une bourre faite avec du papier d'affiches de spectacles, réuni en une boule plus ou moins compacte, d'un diamètre variable et qui a pu, en certaines circonstances, être plus grand que celui de la pièce.

« La bourre était refoulée au moyen d'un certain nombre de coups d'un cylindre de bois de 1 mètre 40 de long et d'un diamètre de 7 à 8 centimètres.

« Le canon, supporté par le sieur Vigneron, était tiré au centre de l'Hippodrome, dans la direction de la porte d'entrée, à 45 mètres du pourtour qui sépare l'arène de l'amphithéâtre.

« Lorsque la bourre sera faite avec du papier mis en morceaux suffisamment petits et par suite peu susceptibles de s'agglomérer en une masse compacte, l'explosion de la charge la dispersera et en rendra les atteintes inoffensives à la distance où sont les spectateurs ; c'est ce qui est arrivé maintes fois dans les représentations précédentes, et notamment dans l'expérience qui a été faite en notre présence, où les morceaux de papier les plus gros n'ont été projetés qu'à 20 mètres et n'auraient, par conséquent, pu atteindre aucun spectateur.

« Lorsqu'au contraire, soit par hasard ou par manque de précaution, la bourre sera composée de plusieurs feuilles de papier reliées les unes sur les autres et comprimées assez fortement pour

former un tout compacte, il se pourra très-bien que l'explosion des gaz n'en produise pas l'éparpillement et qu'il y ait projection de tout ou partie de la bourre avec assez de vitesse pour qu'elle franchisse les 45 mètres qui séparent le tireur du spectateur, et qu'elle vienne faire balle contre ce dernier avec une certaine force.

« La bourre recueillie à côté de la personne blessée réunissait une partie de ces conditions : elle se composait bien de plusieurs morceaux de papiers d'affiches, mais parmi eux s'en trouvaient quelques-uns d'assez grande dimension, qui ont pu faire de l'ensemble une pelote assez compacte pour que l'explosion des gaz ne l'ait pas éparpillée et lui ait donné, avec la vitesse suffisante pour atteindre le spectateur du pourtour, la force de le blesser.

« Ce papier d'affiche est en outre imprégné de colle et d'encre grasse d'imprimerie plus ou moins fraîches, circonstances qui ajoutent encore à la possibilité d'une agrégation compacte du tout dans certains cas. Ce n'est pas, du reste, la seule fois où le papier de la bourre a été projeté aussi loin ; l'homme préposé aux billets de supplément, dont la place est au pied de l'escalier qui aboutit au pourtour, où était placé le blessé de la représentation du 19, a déclaré en avoir reçu plusieurs fois des morceaux, entre autres à la poitrine, mais qui ne lui avaient fait aucun mal, sans doute parce qu'ils étaient plus petits que ceux qui nous ont été représentés.

« Du fait constaté que la bourre a été projetée contre les spectateurs placés au delà de la séparation de l'arène et de l'amphithéâtre, à conclure que c'est bien elle qui, dans la représentation du 19 a blessé le spectateur en lui faisant une fracture simple au bras gauche, il ne faut que supposer à la bourre un volume assez fort et assez compacte. Cette circonstance peut s'être présentée, si on n'a pas évité de se servir de feuilles de papier trop grandes, de les serrer trop fortement et en boule trop grosse avant leur introduction dans l'âme de la pièce, ou de la refouler trop vigoureusement, toutes choses dont il m'a été difficile de m'assurer, mais que a portion de la bourre retrouvée près du blessé peut faire présumer s'être rencontrées accidentellement.

« Il résulte toutefois de ces faits qu'il est dangereux :

« 1° De tirer le canon en en présentant la bouche aux spectateurs ;

« 2° De composer la bourre avec du papier d'affiche d'une trop grande dimension et de le trop serrer;

« 3° De bourrer la charge trop vigoureusement;

« 4° Enfin, qu'il serait indispensable de substituer à l'emploi du papier, pour faire la bourre, celui d'une poignée de foin simplement relié en son milieu par un toron légèrement serré. »

Je n'insisterai pas sur les conséquences purement hypothétiques que M. de la Condamine a cru pouvoir tirer d'une expérience évidemment insuffisante. Je vais citer maintenant celles auxquelles je me suis livré moi-même et dont j'ai cherché à varier autant que possible les conditions.

2e Expérience. — 100 grammes de poudre de chasse plus forte que la poudre de guerre dont se sert habituellement l'*Homme-canon*, sont versés au fond de la pièce. La bourre est faite avec quatre fragments d'affiches froissés seulement et bourrés par le sieur Vigneron par six coups du fouloir dont nous avons parlé. La pièce est soulevée sur ses épaules et lui-même se place à 46 mètres de la balustrade à laquelle était adossé le sieur R... le jour de l'accident. Le coup part et la bourre s'éparpille en nombreux fragments, dont le plus volumineux est projeté un peu à gauche et à une distance de 22 mètres, c'est-à-dire à 24 mètres de la partie de l'amphithéâtre où était assis le sieur R...

3e Expérience. — La charge de poudre est augmentée et portée à 125 grammes de poudre à canon fine. La bourre, formée de huit ou dix fragments d'affiches, est foulée par nous-même très-fortement à douze ou quinze reprises. La mèche brûle une première fois sans que le coup parte ; une nouvelle mèche est allumée et l'explosion chasse la bourre en partie dépliée à 31 mètres. Dans cette seconde phase de l'expérience, le canon avait été replacé sur de grands tréteaux de bois qui ont été renversés et brisés par la secousse de l'explosion qu'a supportée cinq fois de suite sans broncher l'athlète Vigneron.

4e Expérience. — 130 grammes de poudre à canon sont versés dans la pièce. Deux affiches entières, repliées en plusieurs doubles de manière à former une épaisseur de près de huit centimètres, sont bourrées avec la plus grande force et une troisième affiche simplement froissée est ajoutée par-dessus les autres. Nous allons alors nous placer dans l'amphithéâtre en face de la bouche du canon, précisément à l'endroit où était assis le sieur R... Au moment où le coup part, nous voyons très-distinctement la bourre chassée par l'explosion de la poudre, se diriger vers nous, avec une vitesse décroissante et semblant soutenue par l'air plutôt que poussée par la force de projection, venir tomber lentement à 6 mètres de nous après avoir parcouru un espace de 40 mètres. Les deux principales

parties de la bourre sont restées assez exactement pliées et quelques fragments seulement de petite dimension s'en sont détachés.

5e EXPÉRIENCE. — Dans cette dernière expérience, nous nous sommes proposé de mesurer autant que possible la force d'impulsion et l'énergie du choc de la bourre. Un châssis muni d'une vieille toile de décor et assez large pour servir de point de mire facile est disposé à 24 mètres du centre de l'arène où reste placé l'*Homme-canon*. La charge, beaucoup plus forte que dans les précédentes épreuves, se compose de 100 grammes de poudre de chasse et de 30 grammes de poudre à canon. La bourre est formée d'affiches repliées de manière à présenter 164 épaisseurs. Placé de côté à la hauteur du châssis, nous voyons distinctement la bourre se diviser en trois fragments dont deux atteignent la toile sans l'entamer tandis que le troisième, dévié à gauche, va tomber à 40 mètres du point de départ.

Ces expériences nous ont paru concluantes et nous n'avons pas cru nécessaire de les multiplier. Elles établissent en effet, de la manière la plus positive, plusieurs faits très-importants au point de vue de la question qui nous est soumise. D'une part, on voit qu'en augmentant la charge de poudre en quantité et en qualité, en donnant à la bourre plus d'épaisseur, et en la foulant le plus fortement possible, on accroît notablement la portée du canon et on fait varier de 20 à 40 mètres la distance à laquelle la bourre est projetée; que, par conséquent, il est parfaitement admissible que des fragments de la bourre aient pu parcourir un espace de 43 à 45 mètres, et parvenir du centre de l'arène à la place qu'occupait le sieur R... Mais, d'une autre part, si l'on considère combien la bourre perd rapidement de sa vitesse, avec quelle lenteur elle achève son parcours, et la force d'impulsion à peu près nulle qu'elle conserve en tombant; si l'on tient compte du peu de consistance de la bourre même la plus épaisse, de la facilité avec laquelle ses différentes parties se désagrégent et se séparent; si enfin on juge des effets qu'elle peut produire par la faiblesse du choc qui a eu lieu dans notre dernière expérience à une distance moitié moindre que celle où aurait été atteint le sieur R..., on est conduit à admettre que dans aucun cas une blessure quelconque, et à plus forte raison la fracture d'un membre, ne peut être produite par une bourre de papier lancée dans les conditions de l'exercice de l'Hippodrome, alors même que les circonstances les plus favorables à la portée de la pièce de canon se trouveraient réunies.

Si maintenant nous cherchons dans une autre hypothèse l'expli-

cation de la blessure qui a été constatée sur le sieur R..., nous croyons qu'elle ne saurait être attribuée qu'à un coup très-violent qu'il se serait donné au coude. Adossé à une balustrade très-épaisse et très-dure, juste en face de la bouche d'une arme à feu dont la portée et la force lui étaient complétement inconnues, voyant, au moment de l'explosion, le projectile se diriger sur lui, il a dû nécessairement faire un mouvement instinctif pour se jeter du côté opposé à la direction de la bourre, c'est-à-dire à gauche; ses bras croisés sur son parapluie se sont écartés brusquement et le bras gauche est venu heurter contre le bois de la barrière avec d'autant plus de force que la banquette extérieure est très-peu profonde. On sait combien sont, en général, violents les coups qui résultent fortuitement de mouvements involontaires et en quelque sorte automatiques. C'est ainsi que l'os du bras a pu se briser dans le point où le choc a porté le plus directement, c'est-à-dire à l'extrémité inférieure et à la face postérieure du bras, un peu au-dessus du coude. Il n'est pas impossible, bien que cela soit douteux, qu'un fragment de la bourre ramassé près de la place qu'occupait le sieur R... l'ait atteint; mais elle n'avait certainement plus assez de force pour le blesser, et n'a en réalité laissé aucune trace ni sur ses vêtements, ni sur la partie de l'avant-bras qu'elle aurait dû toucher, ni sur la main droite où il dit avoir été frappé en même temps.

En résumé, de l'exposé des faits qui précèdent et des expériences auxquelles nous nous sommes livré, en réponse aux questions qui nous sont posées, nous n'hésitons pas à conclure que :

1° Le sieur R... a eu le bras gauche cassé pendant la représentation à laquelle il assistait à l'Hippodrome le 19 septembre 1858;

2° Cette fracture simple et exempte de complications, quoique située très-près de l'articulation du coude, a guéri rapidement;

3° Elle n'a laissé après elle aucune difformité ou infirmité durable, mais seulement une gêne des mouvements qui se dissipera après un certain temps; l'incapacité de travail résultant de cette blessure n'aura pas dépassé deux mois à deux mois et demi;

4° La blessure du sieur R... ne peut être attribuée au choc direct de la bourre lancée par le coup de canon qu'a tiré le sieur Vigneron, dans l'un des exercices qui composaient la représentation;

5° La fracture du bras est le résultat d'un choc violent que s'est donné au coude le sieur R... en se rejetant brusquement en arrière, au moment de l'explosion du canon, contre la balustrade de bois à laquelle il était adossé.

CHAPITRE IV

DES CONSÉQUENCES DES BLESSURES.

Les conséquences d'une blessure en déterminent, ainsi que nous l'avons dit, le dégré de criminalité; elles seules aussi servent de base à la réparation soit pénale, soit civile, qu'entraîne le fait de la blessure. A ces divers points de vue, les constatations de l'expert doivent porter, d'une manière toute spéciale, sur les faits qui lui permettront de juger, aussi sûrement que possible, des suites que pourront avoir les blessures, quelles que soient leur origine et leur nature.

C'est à cette partie de l'histoire médico-légale des blessures que se rapporte la classification scholastique qui les divise en légères, graves ou mortelles. Même circonscrite à ce point spécial, cette division est peu utile; elle manque de netteté et de précision, et n'implique la solution d'aucune des questions que, en ce qui touche les conséquences des blessures, l'expert peut avoir à résoudre. Nous préférons distinguer les conséquences *immédiates* des conséquences *secondaires* et celles qui sont *directes* de celles qui sont *indirectes*, en les étudiant, bien entendu, au point de vue médico-légal et non chirurgical.

Article premier. — Quelles ont été ou quelles pourront être les suites de la blessure.

Nous examinerons ici les suites soit *immédiates*, soit *secondaires* des blessures.

L'appréciation des conséquences *immédiates* d'une blessure doit être fondée sur la double considération de l'état local et de l'état général.

A chaque espèce de blessure, contusion, plaie, luxation et fracture, répondent des degrés de gravité relatifs suivant l'étendue, la profondeur et la multiplicité des lésions.

Les troubles généraux varient également, portant sur le

système nerveux, dans les contusions, perte de connaissance, commotion cérébrale; hémorrhagies plus ou moins considérables dans les plaies; douleur, fièvre dans toute lésion traumatique.

Enfin, comme terme de la blessure qui intéresse les organes essentiels à la vie, il faut prévoir la mort plus ou moins rapide, plus ou moins sûre.

Les blessures entraînent *secondairement* à leur suite une incapacité de travail plus ou moins longue, une imfirmité curable ou incurable, parfois la mort tardive.

L'incapacité de travail consécutive aux blessures a été prévue par la loi. Les modifications apportées en 1863 au Code pénal de notre pays n'ont pas altéré ce principe. L'échelle des peines est graduée d'après le fait et d'après la durée de l'incapacité de travail; et la limite de vingt jours de maladie reste fixée pour l'un des degrés de la pénalité.

Mais ce qui importe au médecin, c'est de savoir ce qu'il doit entendre par *l'incapacité de travail personnel* dont parle la loi.

Lorsque l'expert a à examiner un individu qui exerce une profession, ou qui se livre à un travail bien défini, il n'est pas difficile de reconnaître si l'exercice en sera entravé par la blessure. Soit que celle-ci porte un trouble sur la santé générale, soit qu'elle atteigne seulement les instruments du travail particulier, manuel ou autre, personnel au blessé.

Mais si celui-ci n'a que des occupations sédentaires, que ne semble pas entraver la blessure; si même il est sans profession et n'est astreint à aucun travail, s'ensuit-il que l'incapacité ne doive pas être admise? Ce serait, à notre avis, bien mal comprendre l'esprit et même la lettre de la loi que de l'interpréter de cette façon étroite. L'expert doit examiner le blessé au point de vue de l'intégrité de ses fonctions, de la liberté de ses mouvements et du trouble apporté à son genre de vie habituel quel qu'il soit. L'existence et la durée de ce trouble réalisent les conditions de maladie et d'incapacité posées par la loi.

Les infirmités, suivant qu'elles sont plus ou moins graves,

passagères ou permanentes, servent également de base à la répression pénale des coups et blessures volontaires; ou à la réparation civile du dommage que peut causer une blessure faite par imprudence ou par accident.

La peine, en matière de blessures, s'élève quand les violences ont été suivies de mutilation, amputation ou privation de l'usage d'un membre, cécité, perte d'un œil, ou autres infirmités permanentes.

Mais ce mot *d'infirmité* a besoin d'être clairement défini; et dans les actions fréquentes auxquelles donnent lieu en justice les blessures par imprudence, l'expert doit se diriger d'après des principes certains, s'il veut éviter les difficultés de plus d'un genre qui se présentent en pareil cas. L'infirmité est constituée essentiellement par l'impossibilité de reprendre les travaux professionnels. C'est ici qu'il y a lieu de tenir compte de la nature de la profession et de l'aptitude que peut conserver le blessé à en exercer une autre.

Il est un cas spécial où la nature de l'organe lésé constitue par elle-même une aggravation que la loi a prévue, c'est celui que punit l'article 316 du Code pénal, le crime de castration. La seule chose qu'il soit utile de faire remarquer à ce sujet, c'est que, au point de vue médico-légal, la castration n'est pas seulement l'ablation des testicules, comme l'enseigne la chirurgie, mais la mutilation quelconque des parties sexuelles de l'homme. C'est la virilité que la loi a voulu protéger; et la section du membre viril rentre manifestement dans les cas d'infirmité spéciale que la loi a prévus.

Enfin, la mort peut survenir comme conséquence ultime des blessures; mais la relation de cause à effet est ici plus difficile à établir et ce dernier point suppose la solution de la question suivante.

Article II. — La maladie, l'infirmité ou la mort est-elle la conséquence directe ou indirecte de la blessure.

Il est une doctrine acceptée par tous les auteurs et qui domine l'histoire médico-légale des blessures. Fodéré l'a parfaitement résumée dans le précepte suivant : « Tout ce qui

ne dépend pas proprement de la nature de la blessure ne saurait être imputé à son auteur [1]. » D'où résulte pour le médecin, dans les cas de blessure, le devoir de déterminer avec une égale précision les caractères de la lésion traumatique, et de plus les conditions particulières dans lesquelles elle a été produite. En effet, on sait combien de circonstances diverses peuvent faire varier le pronostic des plaies qui constitue dans la plupart des cas le problème capital dans l'étude médico-légale des blessures. C'est ce principe qu'entendent exprimer les auteurs en formulant comme une hypothèse et en prévoyant le fait où « un individu succombe peu de temps « après avoir été l'objet d'une violence extérieure, mais où « la blessure est trop légère pour qu'il soit permis de penser « qu'elle ait pu produire la mort à moins de circonstances « particulières [2]. »

On comprend, sans que nous ayons besoin d'insister, combien il est important de bien connaître ces circonstances, et d'être averti dans la pratique des particularités diverses qui peuvent influer sur ces conséquences et leur imprimer un caractère de gravité que leur nature primitive ne semblait pas faire prévoir. Celles-ci comprennent les *complications*, les *conditions individuelles* et les *conditions générales*.

§ 1er — *Complications qui peuvent influer sur les conséquences des blessures.*

Ce serait s'exposer à de graves erreurs que de ne pas tenir compte des complications de diverse nature qui peuvent influer sur les conséquences des blessures. Elles sont tantôt relatives au siége anatomique de la blessure, tantôt en rapport avec la nature spéciale de la blessure, ou enfin sous la dépendance générale de l'état traumatique.

1° Complications relatives au siége anatomique des blessures.

Elles doivent être étudiées successivement dans chaque région.

1. Fodéré, *Traité de médecine légale*, 1813, tome III, p. 264.
2. Orfila, *Traité de médecine légale*, 4e édit. 1848, tome II, p. 471.

A la *tête*, les plaies du cuir chevelu, les contusions du crâne, même sans fracture, peuvent être suivies de méningite et d'encéphalite[1].

Mais il est un genre de blessures qui, en apparence peu graves aux yeux de beaucoup de personnes, n'exposent pas moins le blessé au développement des inflammations si redoutables du cerveau et de ses membranes. La pratique de la médecine légale nous a appris à en considérer les conséquences comme très-souvent funestes. Il s'agit des plaies avec lésion des os du nez et particulièrement de celles qui ont été faites par des instruments piquants. J'ai été appelé à faire les autopsies judiciaires d'une femme morte de méningite purulente, huit ou neuf jours après avoir reçu un coup de fourche qui avait traversé les os propres du nez; d'un homme mort après dix jours d'une méningo-encéphalite, suite d'un coup de foret qui avait traversé les os du nez sans pénétrer dans le cerveau; d'un autre qui avait succombé après trois semaines d'une encéphalite consécutive à une fracture des os du nez, causée par un choc direct. Je me rappelle encore avoir visité à l'hôpital Beaujon, il y a quelques années, un individu qui avait été frappé au nez avec un instrument piquant de serrurier, connu sous le nom de *fraise*, et dont la plaie pénétrante du nez avait été le point de départ d'accidents cérébraux inflammatoires formidables.

La mort immédiate ne suit pas nécessairement et dans tous les cas, les lésions les plus profondes des organes les plus importants à la vie, et les fonctions de relation peuvent persister pendant un temps plus ou moins long, alors même que les blessures intéressent le cerveau.

Tous les chirurgiens ont vu des désordres traumatiques très-étendus du crâne et du cerveau n'abolir d'une manière immédiate ni l'intelligence ni la parole, et M. le D[r] H.

1. Voyez Toulmouche, *Des lésions du crâne et de l'organe qu'il renferme, étudiées au point de vue médico-légal* (*Annales d'hygiène*, 2e série, 1859, t. XII, p. 395; et 1860, t. XIII, p. 143 et 399). — *Nouvelle étude médico-légale sur les difficultés d'appréciation de certaines blessures* (*Ann. d'hygiène*, 2e série, t. XXV, p. 119).

Bayard [1] a réuni, dans un mémoire plein d'intérêt, plusieurs cas empruntés à sa pratique médico-légale et à celle d'Ollivier (d'Angers) dans lesquels les lésions les plus graves du crâne et du cerveau n'ont pas empêché les blessés de parler et de marcher plusieurs heures et même plusieurs jours après l'accident.

Les blessures de la *poitrine* exposent à des inflammations du poumon ou des plèvres, à des épanchements de sang d'air ou de sérosité, qui peuvent en entraver la guérison. M. G. Tourdes [2] a appelé l'attention sur la lésion possible de l'artère mammaire interne dans toute la blessure, située le long du sternum, à un centimètre au moins de cet os, de la première à la septième côte, et suffisamment profonde. Il en résulte une hémorrhagie interne qui a pu, dans certains cas, déterminer la mort subite.

La mort immédiate ne suit pas non plus nécessairement et dans tous les cas les blessures des poumons, et ce qui est plus remarquable les plaies des gros vaisseaux et du cœur.

J'ai été témoin d'un fait dans lequel un jeune homme, frappé d'un coup de couteau qui avait ouvert le cœur largement, a survécu plus d'un quart d'heure et a parlé jusqu'au dernier moment.

Il est également à ma connaissance qu'un individu, qui a eu le poumon, le cœur et l'estomac traversés de part en part, a pu s'éloigner, descendre un escalier, en remonter un autre et regagner sa chambre avant de perdre connaissance et d'expirer [3].

Nous ne nous étendrons pas sur les blessures des autres régions, le *cou*, l'*abdomen*, dont les complications sont bien connues [4].

1. Bayard, *De l'appréciation médico-légale des effets de la commotion cérébrale* (*Ann. d'Hyg.*, 1841, tome XXVI, p. 197).

2. Tourdes, *Des blessures de l'artère mammaire interne, sous le point de vue médico-légal* (*Ann. d'hygiène*, 1849, t. XLII, p. 165).

3. Voyez Toulmouche, *Des plaies pénétrantes de la poitrine, au point de vue à la fois clinique et médico-légal* (*Ann. d'hygiène*, 2e série, t. XI, p. 436.)

4. Voyez Toulmouche, *Des blessures mortelles du ventre, étudiées au point de vue médico-légal* (*Ann. d'hygiène*, 2e série, t. X, p. 425).

Nous croyons néanmoins devoir insister sur les blessures de l'utérus par arrachement qui présentent un intérêt spécial au point de vue du moment où la vie a cessé [1].

Dans les questions qui ont pour objet la détermination exacte de l'époque de la mort, les données physiologiques en apparence les plus précises sont trop souvent démenties par les faits. C'est ainsi que dans les blessures nécessairement mortelles, il n'est pas rare de voir la vie persister au delà des limites que sembleraient indiquer la gravité des lésions et l'importance des organes blessés.

Les recherches que nous consignons ici pourront servir à fixer l'attention sur ce sujet, l'un des plus difficiles de la pratique médico-légale. Il n'est pas inutile de faire connaître à quelle occasion elles ont été entreprises.

Un crime dont les détails horribles dépassent tout ce que l'imagination peut concevoir de plus atroce, fut commis le 28 avril 1847, au fond de la basse Bretagne, dans la commune de Lannilis (arrondissement de Brest).

Obs. II. Une pauvre femme mariée en seconde noces au nommé B... et enceinte de sept mois avait fait son dernier repas vers cinq heures et demie du soir dans un parfait état de santé. A sept heures moins quelques minutes, son fils aîné rentre et trouve sa mère au lit. Le mari l'éloigne en l'envoyant faire une commission. Il revient au bout d'un quart d'heure et aperçoit dans le jardin un chien qui léchait des débris d'intestins encore fumants qu'il prend pour l'arrière-faix d'une jument récemment délivrée. Lorsqu'il rentre dans la chambre où était sa mère, il l'entend se plaindre; mais il est presque aussitôt renvoyé de nouveau par son beau-père, qui lui ordonne d'aller chez son oncle. Pendant ce temps deux autres enfans plus jeunes de la femme B..., couchés dans une pièce voisine, entendaient de leur côté les gémissements de leur mère, les supplications et les reproches qu'elle adressait à son mari. Les plaintes avaient cessé après un temps que les enfants n'avaient pu préciser; et ce n'est que le lendemain, après une nuit que le nommé B... avait passée près de sa femme, qu'on

1. Tardieu, *Mémoire pour servir à l'histoire médico-légale des blessures mortelles dans lesquelles la cessation de la vie n'a pas été instantanée et des plaies par arrachement de l'utérus et des intestins* (*Ann. d'Hyg.*, 1re série, tome XXXIX, p. 157).

trouvait cette malheureuse morte dans son lit, ayant entre les jambes un fœtus parvenu au septième mois de la vie intra-utérine et qui fut reconnu avoir vécu et respiré.

L'autopsie du cadavre pratiquée par M. le docteur Morvand, et par M. Salzat, tous deux médecins à Lannilis, fit connaître des désordres aussi affreux qu'inattendus et qui ne pouvaient être attribués qu'à un crime. Des témoignages irrécusables ont en outre fait connaître que B... avait déjà plusieurs fois fait avorter sa femme, et qu'à différentes reprises il lui avait introduit la main tout entière dans les parties sexuelles. C'est de la même manière et pour mettre le comble à ses atroces brutalités, qu'il avait exercé sur cette malheureuse les mutilations effroyables constatées par les experts, dans le rapport dont nous croyons utile de donner un extrait [1].

État extérieur du cadavre. — Nous avons trouvé dans un lit clos une femme pouvant avoir de trente-cinq à quarante ans, pâle, comme exsangue, les yeux et la bouche fermés, couchée sur le dos, la tête reposant sur l'oreiller, les bras à demi fléchis ramenés sur la poitrine, la partie inférieure du corps couverte à partir de la poitrine.

Les couvertures enlevées, nous avons trouvé les cuisses à moitié fléchies et déjetées fortement à gauche, de telle manière que la cuisse droite reposait sur la gauche.

Les berles et le drap qui la recouvraient ne présentaient aucun désordre. Le drap qui était dessous était imbibé de sang, ainsi que la partie postérieure et inférieure de la chemise, à partir de la région lombaire. Cette portion de vêtement était de plus salie par des matières fangeuses comme celles que l'on rencontre le plus souvent dans les étables et au voisinage des fermes. La partie antérieure de la chemise était propre et ramenée sur les cuisses. Le tronc était vêtu, la femme pour se mettre au lit n'avait ôté que la jupe, le tablier et le mouchoir. La tête était couverte d'une coiffe en indienne de couleur, et les cheveux sans désordre.

Retirée du lit, elle a été placée sur une table, où, après l'avoir déshabillée, nous avons constaté les faits suivants.

1° Aucune ecchymose, aucune trace de violence à l'extérieur;

1. Le nommé B..., traduit aux assises de Quimper sous la prévention d'avortement et d'assassinat, a été reconnu coupable et condamné *à mort*. Mais l'arrêt ayant été cassé pour vice de forme dans la procédure, et l'affaire renvoyée aux assises de Saint-Brieuc, dans l'intervalle, B... a succombé en prison à une fièvre pernicieuse.

2° Le ventre est excessivement ballonné, verdâtre surtout à la région hypogastrique ; les cuisses sont tuméfiées et emphysémateuses, principalement la gauche, qui offre une teinte plus foncée et une accumulation plus considérable de liquide, dues sans doute à sa position déclive;

3° La région anale offre une teinte verdâtre plus marquée du côté droit que du côté gauche. L'anus est béant, excorié en partie, mais cette excoriation est un effet cadavérique. La vulve également béante donne passage à une grande quantité de sang, surtout par la compression exercée sur le ventre, et ne présente, d'ailleurs, rien d'extraordinaire, si ce n'est une teinte verdâtre et une chute de la paroi postérieure du vagin qui fait hernie avec les grandes lèvres. L'orifice vulvaire est assez dilaté pour permettre facilement l'introduction de la main.

Cavité abdominale. — La cavité abdominale étant ouverte, nous la trouvons remplie par des gaz fétides qui s'en échappent à la première incision, et par une grande quantité de sang fluide dans lequel baignent les viscères. Le sang contenu dans l'abdomen sort à flots par le vagin, ce qui nous fait supposer une plaie établissant une communication libre avec les cavités abdominale et vaginale ; pour mieux constater les désordres que nous supposons aux parties génitales, nous enlevons le pubis par quelques traits de scie au niveau des trous ovales, ayant bien soin de séparer les parties molles adhérentes aux branches ascendantes du pubis. Nous avons pour lors sous les yeux tous les organes génito-urinaires.

Parties génitales. — A 1 centimètre en arrière de la petite lèvre droite, nous apercevons une solution de continuité longue de 2 centimètres, et profonde de 3 centimètres.

Cette plaie intéresse la muqueuse, le tissu cellulaire sous-muqueux, et pénètre au-dessous de la branche ascendante droite du pubis.

Le reste du vagin n'est aucunement injecté et ne présente de lésion qu'à la partie supérieure gauche. Là existe une déchirure qui ne se borne pas à la paroi vaginale, mais s'étend à l'utérus qui est lui-même complétement déchiré dans le tiers antérieur de son bord gauche. La plaie du vagin peut avoir 3 centimètres, et celle de l'utérus, de 6 à 7 centimètres ; la solution de continuité a donc en tout 10 centimètres environ d'étendue. Elle pénètre dans le tissu cellulaire sous-péritonéal, à l'intérieur du petit bassin, et aboutit enfin à trois solutions de continuité produites dans le péritoine. Des trois plaies du péritoine, deux plaies en avant sont plus

grandes et permettent très-facilement le passage de plusieurs doigts. Ainsi il a été possible à notre main introduite dans le vagin de pénétrer à travers la plaie vagino-utérine, et d'atteindre les intestins à travers les plaies du péritoine. Ces désordres semblent avoir été produits par l'introduction d'un corps mousse qui aurait agi avec violence, les bords des plaies étant irréguliers et ne présentant point cette netteté de section qui caractérise l'action des instruments tranchants.

A l'utérus, nous remarquons un développement considérable de cet organe, qui offre de 15 à 18 centimètres de hauteur; et 10 à 12 de largeur. Il est flasque, aplati d'avant en arrière et largement déchiré du côté gauche, comme nous l'avons dit précédemment. Sa cavité est assez vaste pour contenir fort à l'aise notre point fermé. Elle est vide et présente dans son fond du côté droit vers l'orifice de la trompe de Fallope, quelques débris du placenta faciles à reconnaître. En outre de la première plaie décrite à l'utérus, nous voyons une déchirure longue de 4 centimètres, profonde d'un centimètre, et n'intéressant que sa face interne, et située à la partie postérieure de cet organe à la réunion du col avec le corps. Ses parois sont épaisses de 2 centimètres environ et présentent des tissus nombreux.

Canal digestif. — L'estomac, largement dilaté par des gaz, contient du chyme incomplétement élaboré, où il est facile de reconnaître des débris alimentaires (quelques morceaux de viande et de lard). Ces débris alimentaires exhalent une odeur vineuse très-peu marquée. La partie déclive de l'estomac présente des rougeurs cadavériques; le reste est à l'état normal. A 50 centimètres environ au delà du pylore, l'intestin grêle finit brusquement et présente une déchirure circulaire, irrégulière, offrant des lambeaux, dont l'un dû au péritoine, peut avoir jusqu'à 8 centimètres de long. La séreuse finit dans certains endroits bien avant la muqueuse, qui alors se prolonge à son tour sous forme de lambeaux. Toute cette portion d'intestin est saine et n'offre de coloration anormale qu'à 4 ou 5 centimètres de sa terminaison. Les tuniques intestinales y sont rouges et injectées, mais la muqueuse est ferme et peut s'enlever par lambeaux avec le scalpel. Dans sa continuité, l'intestin grêle a complétement disparu jusqu'à 8 centimètres de la valvule iléo-cœcale. Alors cette portion d'intestin offre encore les traces d'une rupture circulaire, analogue à celle précédemment décrite, où généralement la séreuse dépasse la musculeuse et la muqueuse sous forme de lambeaux. Cependant, dans certains endroits, ces deux

dernières tuniques dépassent la séreuse. La rupture est surtout évidente sur les fibres de la musculeuse, lesquelles sont irrégulièrement déchiquetées et présentent des lacérations de différentes longueurs, semblables à de petites franges. Nous constatons de nouveau, pour cette extrémité inférieure de l'intestin grêle comme pour la supérieure, une injection qui avoisine les bords de la déchirure.

Entre ces deux extrêmes de l'intestin grêle, il n'existe aucune trace du canal digestif; il ne reste plus que le mésentère, offrant à son bord libre des franges longues de 12 à 15 centimètres. Ces franges ne sont autre chose que des lambeaux du péritoine, tiraillés et allongés sous forme de cordons que l'on peut déplisser. Le mésentère n'offre d'autre altération qu'une injection considérable qui occupe son bord intestinal dans une étendue de 3 centimètres. Cette partie du mésentère a une couleur lie de vin et offre à l'incision un épanchement fort abondant de sang liquide dans le tissu cellulaire. Cependant le mésentère a disparu lui-même en partie à son extrémité inférieure, c'est-à-dire à peu de distance du cœcum, au niveau du bout inférieur de l'intestin grêle.

Par les bouts supérieur et inférieur de l'intestin grêle, il s'est échappé des matières fécales et alimentaires liquides, lesquelles forment une couche peu épaisse sur les parois abdominales. Cette couche est plus abondante dans le petit bassin, il en existe cependant sur l'estomac et sur la face externe du foie. Ces matières eussent été sans doute plus abondantes si l'intestin grêle n'avait été enlevé avec la plus grande partie de son contenu.

Le gros intestin, parfaitement sain, contient des matières fécales solides.

Dans le cours de l'instruction dirigée contre le meurtrier de la femme B... des doutes s'étaient élevés sur la réalité du fait qui servait de base à l'accusation, et que déclaraient les jeunes enfants de la victime ; il avait paru impossible que cette femme eût pu survivre aux blessures qu'elle avait reçues et proférer les paroles que l'on rapportait. M. le procureur du roi de Quimper jugea nécessaire de faire examiner la question par de nouveaux experts : j'eus l'honneur d'être chargé de cette mission, avec MM. les professeurs Orfila et J. Cloquet, et c'est avec l'approbation de ces deux illustres maîtres que j'ai entrepris les recherches nécessaires à la solution du problème suivant :

L'extraction violente et complète du fœtus et de ses annexes encore renfermés dans la matrice, la déchirure du vagin, de l'utérus

et du péritoine et l'arrachement d'une portion considérable du tube digestif, doivent-ils nécessairement entraîner une mort immédiate; ou au contraire est-il possible qu'une femme qui a subi ces mutilations atroces survive pendant un certain temps et conserve la force de pousser des cris, lorsque le supplice recommence par des violences nouvelles?

Avant de répondre à cette question, dont les éléments sont complexes et qui soulève plusieurs problèmes physiologiques, nous devons rappeler les principales circonstances énoncées dans le procès-verbal d'autopsie de la femme B..., les apprécier au point de vue de la difficulté médico-légale qui en résulte, et rechercher s'il existe dans la science des faits analogues propres à l'élucider et à la résoudre.

Or, des détails transmis par M. le procureur du roi et des rapports rédigés par MM. les médecins de Lannilis, il résulte que l'on a constaté sur le cadavre de la femme B... les désordres suivants : 1° un épanchement abondant de sang *fluide* dans la cavité abdominale; 2° une déchirure considérable, comprenant les parties supérieures du vagin et l'un des côtés de l'utérus dans une étendue de 10 centimètres; 3° une perte de substances intéressant l'épaisseur d'une portion de la paroi interne de la matrice; 4° plusieurs déchirures du péritoine, assez larges pour laisser la main pénétrer dans la cavité du ventre. La nature de ces lésions est d'ailleurs parfaitement indiquée par ces mots : « Les bords « des plaies sont irréguliers et ne présentent pas cette netteté de « section qui caractérise l'action des instruments tranchants; » 5° l'absence complète de la plus grande partie de l'intestin grêle dont il ne reste qu'un tronçon supérieur, long de 50 centimètres, et un inférieur qui n'en a pas plus de 8 [1]; la section du tube digestif présentant en haut comme en bas, des lambeaux inégaux, irréguliers, avec retrait plus ou moins marqué des membranes musculeuse et muqueuse de l'intestin; 6° la déchirure incomplète du mésentère, dont il ne reste qu'un lambeau, dont le bord est formé de franges inégales, parmi lesquelles quelques-unes sont longues de 12 à 15 centimètres. Du sang *liquide* est épanché dans le tissu cellulaire du mésentère. — Nous devons noter encore que l'utérus, probablement revenu en partie sur lui-même, présentait 15 à 18 centimètres de hauteur, développement à peu près égal à

1. La longueur totale de l'intestin grêle chez la femme varie de 4 à 7 mètres.

celui qu'il offre après un accouchement à terme; et que l'estomac contenait « du chyme incomplètement élaboré, où il était facile de « reconnaître des débris alimentaires. »

Il est peut-être à regretter que l'extrait du rapport ne fasse pas une mention spéciale de l'état des artères, et particulièrement des gros troncs vasculaires du bassin; au reste nous devons croire qu'il ne manque ici que l'énoncé d'un fait négatif et que les artères et veines iliaques et hypogastriques étaient intactes.

L'examen attentif et l'appréciation exacte des détails que nous venons de rappeler, ne peuvent laisser de doute sur la nature des lésions observées. Il est évident que ces désordres nombreux ont été produits par arrachement. Les caractères si bien tracés des plaies de l'utérus, du péritoine, de l'intestin et du mésentère, les bords irréguliers des unes, les lambeaux inégalement rétractés que forment les autres l'indiquent d'une manière positive.

C'est sur les résultats de cet arrachement que les opinions se sont divisées. En effet, parmi les médecins consultés, les uns ont dit que l'arrachement de l'intestin grêle en produisant la déchirure de tant de vaisseaux, qui se distribuent à ce viscère, a dû déterminer une *hémorrhagie foudroyante*, sous l'influence de laquelle la victime n'a pas tardé à succomber; d'autres ont pensé que la femme B... était dans un *état d'évanouissement* complet, lorsque l'intestin a été arraché et que la mort a rapidement suivi cette avulsion; tandis que d'autres, au contraire, font observer que l'arrachement d'un membre ne donne pas lieu ordinairement à une hémorrhagie immédiate. Nous aurons donc à nous expliquer sur ces opinions contradictoires.

L'étendue, l'extrême gravité des désordres et la nature des lésions étant bien admises, il est une première proposition à établir : c'est que *la mort immédiate ne suit pas nécessairement, et dans tous les cas, les lésions les plus profondes des organes les plus importants à la vie; et que les fonctions de relation peuveut persister pendant un temps plus ou moins long, alors même que les blessures intéressent le cerveau, le cœur ou les poumons.*

Le fait étant établi pour le crâne et les poumons [1], on conçoit qu'il doit en être ainsi à plus forte raison des plaies des intestins et des organes génitaux qui ne frappent pas directement les parties essentielles à la vie.

Y-a-il donc dans l'étendue des lésions, qui existaient chez la

1. Voyez page 53.

femme B... et dans la déchirure de la matrice et des intestins, des conditions particulières qui aient dû amener nécessairement une mort instantanée.

La première idée qui s'est présentée est celle d'une hémorrhagie foudroyante, qui aurait suivi l'ouverture des nombreux vaisseaux qui se ramifient dans l'intestin ; mais nous avons la preuve anatomique, que les plaies de l'utérus et du tube digestif, dans le cas présent, ont été produites par arrachement. Or, c'est un fait constant, établi par l'expérience la plus ancienne et la plus générale, que les plaies par arrachement n'entraînent pas ordinairement une hémorrhagie immédiate et déterminent le retrait et l'occlusion quelquefois complète des artères. Il est démontré par les lambeaux d'inégale longueur qui formaient les différentes membranes de l'intestin déchiré que les tuniques musculeuse et muqueuse dans lesquelles se distribuent principalement les vaisseaux, avaient subi une notable rétraction. On peut donc affirmer que l'hémorrhagie a été nulle pour plusieurs d'entre eux et beaucoup plus lente pour les autres. Mais de plus, rien n'indique dans l'extrait du rapport qui nous a été communiqué, que la mort de la femme B... ait eu lieu par hémorrhagie ; et quoique nous n'ayons pas de renseignements sur l'état du cœur et des principaux vaisseaux, nous trouvons dans les caractères que présentait le sang épanché dans le péritoine, une forte présomption contre la réalité de la mort par l'hémorrhagie. En effet, il est dit « que dans la cavité abdominale existait une grande quantité de sang *fluide*, » et que « le mésentère renfermait du sang *liquide* épanché dans le tissu cellulaire. »

L'absence de coagulation du sang doit faire penser que l'épanchement de ce sang n'a eu lieu qu'après la mort : car lorsque celle-ci est le résultat de l'hémorrhagie, les premières portions du sang qui s'écoule se coagulent nécessairement avant la cessation de la vie. Il n'y a pas un cas de mort par plaies du cœur ou des artères principales de la poitrine ou du ventre, dans lequel on ne trouve dans ces cavités de volumineux caillots, nageant dans leur sérosité sanguinolente. Il est donc extrêmement probable, d'après ce seul caractère, confirmé d'ailleurs par la nature des blessures, que la femme B... n'a pas succombé à une hémorrhagie foudroyante.

Il nous reste à établir qu'elle a pu survivre pendant un certain temps aux horribles mutilations qu'elle a subies, et conserver la force d'exprimer, par ses cris, les atroces douleurs qui ont dû plus que toute autre cause épuiser en elle les sources de la vie.

Nous ne nous arrêterons pas à cette opinion que la malheureuse était dans un *évanouissement complet* lorsque l'intestin a été arraché et que la mort a rapidement suivi cette avulsion. Nous ne pouvons voir dans cette opinion, quelque spécieuse et quelque vraisemblable qu'elle paraisse, qu'une pure hypothèse, à laquelle on peut d'ailleurs objecter qu'un évanouissement n'est pas la mort et n'en est pas nécessairement le prélude, et que l'excès de la douleur peut ranimer, ne fût-ce que pour quelques instants, une personne évanouie.

Mais nous aimons mieux apporter dans cette question la lumière des faits et l'autorité de l'expérience.

Les lésions des intestins et de la matrice ont pu se rencontrer isolément ou réunies dans des cas dont la science a conservé l'histoire et qui présentent plus ou moins d'analogie avec l'exmple de la femme B...

On a vu des aliénés poussés au suicide [1], se porter un grand nombre de coups de couteau dans le ventre, s'ouvrir cette cavité, en faire sortir les intestins et les mutiler, sans être interrompus par la douleur ou par une mort immédiate. Paul Dubois a rapporté qu'un pharmacien de Chartres, dans un accès de délire furieux, s'était ouvert le ventre et avait à l'aide d'un instrument tranchant enlevé un large lambeau du mésentère. Quelle qu'ait été l'étendue et la gravité de cette blessure, qui sans intéresser l'intestin n'avait pas moins lésé un grand nombre de vaisseaux, cet homme a guéri. Enfin, M. A. Devergie cite, d'après Delmas de Montpellier, le cas d'une déchirure complète de l'intestin grêle avec rupture du diaphrane et de la rate, observée chez un charretier qui a pu malgré ces graves désordres continuer une assez longue route, et qui n'a succombé qu'au bout de dix-huit heures [2] M. Marjolin a publié un fait à peu près semblable [3], et il nous serait facile de multiplier ces exemples. Nous nous bornerons à rappeler l'observation très-importante et parfaitement constatée du docteur Gestin de Quimper, concernant les éventrations et la mutilation des intestins chez les chevaux qui prennent part aux combats de taureaux, et qui continuent souvent la course après d'aussi affreuses blessures.

1. Calmeil, *Dictionnaire de médecine*, tome XXIX, p. 30, article SUICIDE.
2. Devergie, *Traité de médecine légale*, 3e édit., tome II, p. 233.
3. Marjolin, *Archives générales de médecine*, 1re série, tome II.

Quant aux lésions de la matrice, Dézeimeris[1] a publié quinze faits dans lesquels, malgré des désordres très considérables, tels que déchirures très-étendues de l'utérus, hémorrhagie, épanchement et passage du produit de la conception dans la cavité du péritoine, étranglement des intestins, les femmes ont survécu plus ou moins longtemps ; la mort est arrivée, comme terme extrême, dans un cas au bout d'une heure, dans l'autre seulement après six semaines.

Les accoucheurs ont cité des cas de rupture de la matrice pendant le travail de l'enfantement, où les intestins engagés dans l'ouverture accidentelle se sont étranglés et même gangrenés. Percy[2], Birch[3], Weiss[4], madame Lachapelle[5], MM. Duparcque[6], Pereira et Lasserre[7] en ont rapporté des exemples. Et quoique ces cas s'éloignent par plus d'un point de celui dont il s'agit ici, il est bon de noter que les femmes qui ont éprouvé ces accidents terribles ont pu survivre au moins plusieurs heures, et que quelques-unes même ont guéri complétement.

Il est des faits dont l'analogie avec celui de la femme B... est tellement frappante, que nous ne pouvons nous dispenser de les faire connaître ici avec quelques détails : ils établissent en effet mieux qu'aucune discussion ne pourrait le faire, que la vie peut persister quelque temps après l'arrachement complet de l'utérus, et la déchirure de la matrice et des intestins, soit à la suite de manœuvres obstétricales mal dirigées, soit à la suite de tentatives criminelles d'avortement.

Obs. III. — *Arrachement de l'utérus, — Mort après quelques minutes.* — Au mois d'août 1839 un élève se présenta comme médecin pour délivrer une femme accouchée depuis trois heures. Il tira sur la matrice jusqu'à ce qu'il l'ait tout entière séparée du reste

1. Dézeimeris, *Mémoire sur les ruptures de la matrice pendant la grossesse* (*Journal l'Expérience*, tome III, p. 241).
2. Percy, *Bulletin de la Faculté de médecine de Paris*, tome III, p. 348.
3. Birch, *Archives générales de médecine*, 1re série, tome XIX, p. 98.
4. Weiss, *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, tome VI, p. 249.
5. Mme Lachapelle, *Pratique des accouchements*, Paris, 1825, tome III, p. 158, 172 et 187.
6. Duparcque, *Hist. complète des ruptures et des déchirures de l'utérus*. Paris, 1836, p. 164 et suiv.
7. Pereira et Lasserre, *De l'abus des manœuvres obstétricales*. (*Archives gén. de méd.* 4e série, tome I, p. 77 et 129).

du corps, et ne laissa que les deux ovaires, une des trompes et une partie des ligaments larges. Il ne parvint à terminer cet arrachement qu'après *trois quarts d'heure* d'efforts inouïs. La femme, qui n'avait cessé de poussé des cris affreux, succomba *quelques minutes* après cette brutale opération.

Obs. IV. — *Arrachement de l'utérus. — Pas d'hémorrhagie. — Mort après deux heures.* — Pareil cas est arrivé dans la ville de Pulaski (État de New-York). L'accoucheur, après des efforts inouïs, ne s'aperçut de sa méprise que lorsque l'utérus tout entier eut été tiré hors du bassin ; il crut n'avoir rien de mieux à faire que d'achever l'arrachement et de cacher sa faute. La femme mourut au bout *de deux heures* : il n'y avait pas eu d'hémorrhagie.

Obs. V. — *Arrachement de l'utérus. — Mort au bout d'une demi-heure.* La même erreur a été commise en 1838 par un médecin : l'utérus fut encore pris par l'accoucheur pour un placenta plus adhérent qu'aucun de ceux qu'il eût rencontrés dans sa vie ; les tractions durèrent *une heure et demie* et la malade succomba *une demi-heure après*[1].

Obs. IV. — *Déchirure de la matrice et des intestins par suite de manœuvres obstétricales mal dirigées. — Mort après une heure.* — Le 29 novembre 1675, j'ai vu en la rue de la Mortellerie, chez M. Paris, mon confrère, la sœur d'une pauvre femme qui venait de mourir, à ce qu'elle me dit, par les violences extraordinaires qu'un téméraire lui avait faites en sa présence durant *deux heures* entières pour l'accoucher ; lequel, au lieu de lui tirer du ventre son enfant qui était vivant, l'avait tué avec ses instruments et avait en même temps *crevé et déchiré de tous côtés la matrice* de la mère, ce qui avait été cause qu'elle mourut *une heure* ensuite, et qu'une grande partie des intestins et du mésentère de cette femme sortirent hors de son ventre par l'endroit de ces déchirements, aussitôt que son enfant lui eut été tiré hors de la matrice. — La vérité de ce triste récit me fut aussitôt confirmée par M. Paris, mon confrère, qui me dit avoir été mandé à l'heure même, pour faire la réduction des intestins de cette femme qui était agonisante, lesquels il trouva tout à fait *hors de son ventre et tout meurtris, et le mésentère tout déchiré et en lambeaux*, m'assurant qu'il n'avait jamais vu un spectacle plus horrible[2]....

1. Extrait du *Journal de médecine et de chirurgie de New-York*. — *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, tome VII.

2. Mauriceau, *Traité des maladies des femmes grosses*, 1694, 4e édit., p. 369, et *Observation* CXLVII, *ibid.*, p. 116.

OBS. VII. — *Renversement de la matrice. — Déchirure du vagin et du péritoine par suite de tentatives criminelles d'avortement, — Hémorrhagie. — Mort après sept heures.* — En 1836, une femme de Lausanne, la femme Grand, au quatrième mois de la grossesse, succomba à des tentatives d'avortement exercées sur elle, probablement par son mari et par sa belle-mère. La cloison postérieure du vagin avait été déchirée, la matrice complétement renversée faisait saillie hors de la vulve. Le péritoine était largement ouvert dans une étendue de 7 pouces, et l'on remarquait de chaque côté de cette plaie des dechirures semblables à celles qu'auraient produites des coups d'ongle. Les intestins étaient mis à nu, mais non lésés. Néanmoins il y avait eu une hémorrhagie abondante, qui, avec les douleurs violentes qu'avait dû éprouver la femme Grand, fut regardée par les experts comme la cause de la mort. On ne peut nier qu'il n'y ait dans ce fait, dans la cause et dans la nature des lésions constatées judiciairement une ressemblance frappante avec les manœuvres dont la femme B... a été victime. — Et cependant, magré la gravité des désordres locaux, la violence des douleurs et une hémorrhagie abondante, la femme Grand a survecu environ *sept heures*[1].

Il nous reste peu de chose à ajouter à des exemples si concluants; et il demeure bien prouvé que la mort n'est pas nécessairement immédiate, après l'arrachement de l'utérus et d'une portion des intestins; et qu'il peut n'y avoir ni hémorrhagie foudroyante, ni même évanouissement complet. Mais il faut reconnaître qu'il est beaucoup plus difficile de déterminer pendant combien de temps la vie peut persister chez les femmes qui ont été soumises à de pareilles tortures.

Les faits révélés par les débats qui ont eu lieu à la Cour d'assises du Finistère ont fait connaître que la femme B... (observ. II, page 55) avait survécu environ trois quarts d'heure.

Nous devons donc rester sur ce point dans une grande réserve, en rappelant seulement que si dans un cas que nous avons cité la mort est arrivée quelques minutes après une opération qui avait du reste duré trois quarts d'heure, dans d'autres elle s'est fait attendre jusqu'à deux et même sept heures.

1. *Annales d'hygiène et de médecine légale*, Paris, 1838, tome XIX, p. 425.

2°. Complications en rapport avec la nature de la blessure.

Elles doivent être étudiées pour chaque catégorie de blessures.

Dans les *contusions* on doit craindre la commotion nerveuse, et les paralysies locales par lésion musculaire.

Les *plaies par instruments piquants* donnent lieu à des hémorrhagies consécutives, à des anévrysmes faux consécutifs, que le médecin expert doit prévoir et qui peuvent changer complétement les conséquences d'une blessure au premier abord peu grave.

J'ai vu une piqûre du pli du coude faite par une canne à dard déterminer le dix-septième jour, alors que la cicatrisation de la plaie extérieure était complète, un anévrysme faux, consécutif.

Les *blessures par armes à feu* laissent après elles tantôt une commotion, tantôt des déchirures profondes, tantôt des douleurs névralgiques extrêmement tenaces, qui peuvent persister à l'état de complications ou d'infirmités incurables.

Les *fractures* soulèvent très-souvent une question spéciale, très-importante au point de vue de la détermination de l'incapacité de travail. A la considérer du point de vue purement chirurgical, il est constant que toute fracture tiendra le blessé au repos et hors d'état de travailler pendant plus de vingt jours. Mais ce serait mal interpréter l'esprit de la loi, que de ne pas distinguer entre les fractures qui sont le résultat d'un coup directement porté et celles qui résultent de la chute indirectement et accidentiellement produite. Dans le second cas, l'expert a le devoir de faire remarquer que la fracture n'est qu'une conséquence indirecte de la rixe ou de la lutte ; et la jurisprudence, à Paris du moins, a consacré cette interprétation. Malheureusement, il n'est pas toujours facile de démontrer d'une manière positive que la fracture est ou n'est pas produite par un coup directement porté. Il est cependant à cet égard quelques données utiles à recueillir. C'est presque exclusivement pour les fractures des membres inférieurs ou pour les fractures du crâne que la question se pose. Il faut chercher la trace du coup qui se retrouvera en général, sous

la forme d'une contusion, ou d'une empreinte plus ou moins exacte de l'instrument à l'aide duquel le coup aura été porté. Ce sera souvent pour les fractures de jambe un coup de pied, un coup de bâton. De plus, l'infiltration sanguine ou l'épanchement sont beaucoup plus considérables au niveau de la fracture, quand elle est produite par un coup direct que quand elle résulte de la chute du corps. Enfin les os sont brisés dans le point où le coup a été porté et non dans ce que l'on a coutume de considérer comme le lieu d'élection ; et la solution de continuité offre ordinairement moins d'obliquité. Quant aux fractures du crâne, avec plaie de tête, le siége de celle-ci fournit un indice très-précieux. Car la chute sur la tête ne peut s'opérer qu'en des points déterminés, tandis que les coups peuvent atteindre le crâne dans une partie quelconque.

Les *luxations* sont des blessures dont la guérison est en général rapide. Cependant elles déterminent parfois des complications consécutives. Les plus graves sont la paralysie et l'atrophie des membres luxés, probablement par suite de tiraillement des nerfs.

J'ai eu à visiter un homme de petite taille qui avait été maltraité par un individu beaucoup plus robuste que lui, renversé et relevé tour à tour par le bras jusqu'à dilacération et luxation de l'articulation. Au bout de deux mois je constatai une paralysie et une atrophie progressive du bras.

3° COMPLICATIONS GÉNÉRALES.

Elles appartiennent à toute lésion traumatique : l'érysipèle, la fièvre purulente, la gangrène. Et chacun sait que ces complications peuvent survenir même dans des cas de blessures légères.

Ce n'est pas ici le lieu d'entrer dans des développements qui sont surtout du domaine de la chirurgie pratique [1].

1. Voyez Vidal (de Cassis), *Traité de Pathologie externe*. 5e édition. Paris, 1861. — Gosselin, *Clinique chirurgicale de la Charité*. 3e édition. Paris, 1879. — *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, art. Erysipèle, par L. Gosselin; Gangrène, par Maurice Raynaud.

§ 2. — *Conditions individuelles qui peuvent influer directement ou indirectement sur les conséquences des blessures.*

L'âge, la *constitution, l'état de santé*, les *dispositions morales* jouent un rôle considérable dans la marche des blessures et exercent une influence marquée sur leurs terminaisons. Nous ne nous arrêterons que sur les points qui peuvent donner lieu à quelques applications utiles pour la médecine légale.

1° AGE. — Parmi les faits si nombreux et de nature si diverse dont se compose l'histoire médico-légale des coups et blessures, il en est qui forment un groupe tout à fait à part, et qui, laissés jusqu'ici dans l'ombre la plus complète, méritent à plus d'un titre d'être mis en lumière [1]. Je veux parler de ces faits qualifiés *sévices* et *mauvais traitements*, et dont les enfants sont plus particulièrement victimes de la part de leurs parents, de leurs maîtres, de ceux en un mot qui exercent sur eux une autorité plus ou moins directe.

S'ils nous offrent un sujet d'étude intéressant et neuf au point de vue de la médecine légale, en raison de l'âge et de la constitution des blessés, de la diversité des agents vulnérants, de la nature très-variable des lésions, et de leurs conséquences toujours graves, souvent terribles, nous sommes assuré que les exemples nombreux, recueillis par nous et cités dans ce travail, éveilleront en même temps de tristes et profondes réflexions sur les causes morales de pareils crimes. La sévérité inflexible d'un maître, la dureté d'un patron avide, l'aversion d'une marâtre, peuvent expliquer des châtiments corporels même excessifs infligés à de jeunes enfants; mais que dès l'âge le plus tendre de pauvres êtres sans défense soient voués chaque jour et presque à chaque heure aux plus cruels sévices, soumis aux plus dures privations, que leur vie à peine commencée ne soit déjà qu'un long martyre, que des supplices, que des tortures, devant lesquels l'imagination recule, usent leur corps, éteignent les pre-

1. Tardieu, *Étude médico-légale sur les sévices et mauvais traitements exercés sur des enfants* (*Ann. d'hyg.*, 1860, tome XIII, p. 361).

mières lueurs de leur raison et abrégent leur existence, enfin, chose plus incroyable, que leurs bourreaux soient le plus souvent ceux-mêmes qui leur ont donné le jour, il y a là un des plus effrayants problèmes qui puissent agiter l'âme d'un moraliste et la conscience d'un juge. Je ne m'étonne pas, pour ma part, que l'on soit porté à attribuer à je ne sais quelle aberration des sentiments affectifs, à une sorte de folie, ces actes de féroce brutalité ou de stupide violence accomplis par des mères dénaturées, et trop souvent tolérés par la faiblesse et la lâcheté du père.

Toujours est-il que ces faits se multiplient, qu'ils soulèvent l'opinion et qu'ils ne doivent ni prendre au dépourvu le médecin, seul capable en plus d'un cas de les dénoncer à la justice, ni rester étrangers à l'expert appelé par elle à en démontrer le véritable caractère et à en dévoiler toutes les circonstances. Cette étude, entreprise il y a dix-huit ans, est la première qui ait été tentée sur ce sujet, auquel les auteurs de médecine légale n'ont que depuis accordé une mention.

Je ne dois pas omettre cependant une observation due à notre honorable confrère M. le docteur Toulmouche, dont j'ai eu tant de fois déjà à louer les vues excellentes et le sens judicieux en médecine légale pratique. C'est dans un mémoire[1], dont le titre n'appelle pas suffisamment l'attention et fait mal connaître l'objet, que le savant professeur de Rennes a consigné un fait qu'il indique comme un cas de « mono« manie singulière ayant porté un homme d'une certaine « instruction à exercer la flagellation sur une petite fille âgée « de quatre ans, d'une manière assez continue et assez « intense pour qu'elle ait fini par occasionner la mort de « cette enfant. » Le récit de ce cas intéressant est suivi de réflexions très-justes qui, bien que se rapportant presque exclusivement, dans la pensée de l'auteur, à la flagellation, aux coups de cordes ou de fouet ou au supplice des verges, sont néanmoins applicables à la question plus géné-

1. Toulmouche, *Considérations médico-légales sur deux cas assez rares d'aberration mentale* (*Ann. d'hyg. et de méd. légale*, t. L, p. 424, 1853).

rale des sévices et mauvais traitements exercés sur les enfants.

M. le docteur Toulmouche fait remarquer, en effet, que les divers traités modernes ne renferment aucun exemple analogue, et que, parmi les anciens, il n'a rencontré que le seul livre de Zacchias dans lequel il soit question de l'action des coups de cordes ou de fouet[1]. J'aurai à revenir sur les indications très-sommaires que contient, sur ce point limité, le curieux répertoire de Zacchias. Mais au point de vue plus général où je veux me placer, il n'est rien, je le répète, à puiser dans les auteurs.

Je ne puis m'empêcher cependant de rappeler ici, par un rapprochement qui n'a rien de forcé, quelques traits empruntés à ces pâles figures d'enfants épuisés par le travail des mines ou des manufactures.

Les enquêtes poursuivies en Angleterre, et dont j'ai donné ailleurs l'analyse détaillée[2], sont remplies de détails sur les traitements que subissent les malheureux enfants employés avant l'âge à ces durs travaux, et auxquels si souvent s'ajoutent les sévices les plus cruels. « Pour tenir les enfants « éveillés et stimuler leurs efforts, » disait M. Sadler, dans le sein du Parlement anglais[3], « on emploie des moyens qui « sont contraires à tous les sentiments d'humanité et qui « montrent le système de dégradation à laquelle les ouvriers « dans ces fabriques sont réduits. On aura peine à croire « que l'on frappe les enfants avec des fouets faits exprès « pour cet usage. » Et l'honorable député agitait dans sa main un de ces fouets faits de plusieurs courroies lourdes et noires et attachées à une espèce de bâton; et pour montrer son efficacité, l'honorable membre en frappa sur le bureau un coup qui retentit dans toute la Chambre des communes.

C'est dans les faits déjà nombreux que j'ai observés moi-

1. Voy. Zacchias, *Quæst. med. leg.*, liv. V. tit, II, quæst. t. I, p. 392, Lugd., 1726.

2. Tardieu, *Dictionn. d'hyg. publique et de salubrité*, t. III, p. 35, art. Mines, t. IV, p. 258, article Travail des Enfants. Paris, 1862.

3. Sadler, *Souffrances des enfants employés dans les filatures et fabriques d'Angleterre.* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, t. XII, p. 288, 1834.)

même et que j'ai recueillis dans les fastes judiciaires, que je chercherai les éléments de cette étude, à laquelle serviront de base et de garantie les trente-deux exemples choisis que je citerai en terminant.

Les sévices et mauvais traitements exercés sur des enfants sont extrêmement variés, et il est impossible d'en prévoir les formes et les instruments divers.

Depuis les coups portés avec les mains, les soufflets, les coups de poing, les coups de pied, de souliers ou de sabots, la fustigation avec des verges, des baguettes, jusqu'aux coups de bâton, de corde, de fouet, de fourche, d'épines, de pelle, de pincette, on peut rencontrer des contusions faites avec toute espèce d'instruments vulnérants. On voit encore des enfants jetés à terre, tirés en tous sens, pincés, déchirés. Mais ce n'est pas seulement à l'aide de ces moyens directs en quelque sorte que les enfants sont maltraités. Ils sont soumis à des privations de tous genres : défaut de soins, alimentation insuffisante ou grossière, séquestration dans des lieux obscurs, dans d'étroits cachots, manque d'exercice, exposition au froid; enfin les tortures poussées à l'extrême consistent en brûlures répétées à l'aide de fers rougis, de charbons ardents, de liquides corrosifs, mutilations, écrasement des doigts, arrachement des cheveux et des oreilles, étouffement par l'introduction violente d'une trop grande quantité d'aliments; enfin, souillures de toute sorte qui vont jusqu'à l'ingestion forcée des excréments.

Les victimes les plus ordinaires des sévices et mauvais traitements sont de très-jeunes enfants. Les cas que j'ai observés nous montrent dix-sept fois des enfants au-dessous de cinq ans, dont cinq encore à la mamelle ; sept enfants de cinq à dix ans, et quatre de onze à quatorze ; deux fois les sévices avaient continué jusqu'à l'âge de dix-sept ans.

Quant aux auteurs de ces violences, on voit, non sans un douloureux étonnement, que sur nos trente-deux observations, vingt-quatre fois les mauvais traitements étaient l'œuvre des parents ; onze fois des père et mère réunis, huit fois de

la mère seule, cinq fois du père, quatre fois d'une marâtre, quatre fois d'un instituteur et une fois d'une maîtresse d'apprentissage.

Ainsi qu'on a pu le pressentir d'après ce que nous avons dit de la diversité des moyens employés pour maltraiter les enfants, les caractères des sévices et les traces qu'ils laissent sur le corps des victimes, varient à l'infini. Ils offrent cependant quelques caractères généraux et communs que l'on retrouve dans presque tous les cas, et sur lesquels il importe surtout d'appeler l'attention des médecins légistes.

En premier lieu, on est frappé de la physionomie et de l'apparence que présentent les pauvres enfants exposés aux mauvais traitements et aux privations ; ils sont généralement pâles, d'une maigreur extrême parfois squelettique, offrant tous les caractères d'une décrépitude précoce. Ils présentent quelquefois de la bouffissure, de l'œdème en certaines parties. Les traits de leur visage respirent la tristesse; ils sont timides et craintifs, souvent hébétés et l'œil éteint ; plus souvent au contraire d'une intelligence hâtive qui ne s'exprime que par le feu sombre du regard. Une particularité très-importante à noter, c'est la rapidité avec laquelle changent cette expression et cette physionomie, dès que les enfants, recueillis par la charité publique ou placés sous la protection de la justice, se voient soustraits à leur supplice de tous les jours. Cette altération générale de la constitution est plus ou moins profonde, suivant la gravité et surtout la durée plus ou moins prolongée des sévices, mais elle ne manque presque jamais, et est quelquefois poussée jusqu'à une véritable étisie.

Les traces laissées sur le coups par les mauvais traitements sont surtout remarquables par leur multiplicité. Ce sont, le plus souvent, des ecchymoses, des meurtrissures, des excoriations disséminées sur toute la surface du corps, qui en est comme marbrée. Ces ecchymoses, dont la coloration variée atteste la succession des coups, siégent principalement au visage, sur les membres, à la partie postérieure du tronc ; mais elles offrent ce caractère de ne pas occuper de préférence les points les plus saillants sur lesquels portent presque

exclusivement les chutes. Leur forme est souvent significative et reproduit visiblement l'empreinte soit des doigts appliqués ou des ongles, soit des clous d'une semelle de soulier ou de talons de bottes et de sabots. J'ai noté les meurtrissures rougeâtres ovalaires provenant de pincements ; les vergettures linéaires, le double sillon bleuâtre formés par une étroite baguette, par des verges ou par des lanières avec lesquelles les coups avaient été cinglés. On trouve parfois les nœuds de la corde ou les épines du bâton imprimés dans les chairs. Il est très-fréquent de trouver les oreilles déchirées, les cheveux arrachés, les doigts écrasés. Des blessures d'un autre ordre peuvent se rencontrer en même temps sur diverses parties du corps, sans offrir des caractères aussi spéciaux. Telles sont les plaies de tête, les fractures dont j'ai rencontré des exemples ; telles sont aussi les brûlures, à des degrés différents, produites soit par l'application de pelles ou de fer rougis, soit par des charbons ardents, soit par des liquides corrosifs, ainsi qu'on l'a vu dans ces cas extraordinaires de tortures infligées avec un raffinement de barbarie à de pauvres jeunes filles.

Certaines circonstances spéciales sont de nature à laisser des traces facilement reconnaissables. Ainsi il n'est pas rare que les mauvais traitements consistent à attacher les enfants soit par les mains, soit par le milieu du corps, soit même par le cou ; à les maintenir assis sur des escabeaux ou même par terre ; enfin, à les enfermer dans des espaces étroits, comme un caveau, une niche, une boîte, où ils ne peuvent rester que dans les positions les plus gênantes. Dans le premier cas, les liens laissent une empreinte plus ou moins profonde ; dans le second, on voit survenir ces déformations persistantes du squelette qui ont été signalées dans quelques cas où la barbarie a dépassé toutes les bornes.

La mort n'est que trop souvent la suite des mauvais traitements : sur les 32 cas réunis (page 78 et suivantes), on en trouvera 18 qui ont eu cette terminaison funeste : et il est d'un grand intérêt, au point de vue des recherches médico-légales, de déterminer avec précision la manière dont se pro-

duit la mort. « Verum enim vero, dit justement Zacchias, dif- « ficultas est in cognoscendis iis qui flagellis, fustibus aut « sacculis arena refertis vapulantes perierunt, nam aliquando « hoc vertitur in dubium et magni interest scire. »

Il convient, à cet égard, d'établir plusieurs catégories de faits.

Dans les uns, la mort est le résultat direct, nécessaire, d'une violence isolée, devant en toute circonstance, et fatalement, amener la mort ; telles seraient la fracture du crâne par un coup directement porté, la luxation des vertèbres cervicales par une distension subite du cou, ou la suffocation produite par le passage dans les voies aériennes d'aliments ingérés de force « Quin imo evenisse non semel compertum « est, ut pugno aut alapa quis petitus interiit, ut est casus « apud Hippocratem filiæ Nerei quæ muliercula amica lata « manu percussa secundum sinciput, nona periit. »

Dans une autre catégorie de faits, on voit l'enfant mourir sous la main qui le frappe, par le seul effet des mauvais traitements, sans aucune blessure nécessairement mortelle : c'est ce qui est arrivé à la suite d'une flagellation prolongée ou de sévices répétés sur de très-jeunes enfants. L'observation citée par M. Toulmouche, celle que m'a communiquée M. le docteur Lorain, et celle que j'ai recueillie moi-même sous le n° XXVIII, en sont des exemples parfaitement tranchés. « Si « percussor fuerit vir membra habens multo robore, re- « marque Zacchias, et duritie prædita aut valido instrumen- « to percusserit, contra vero vapulans debilis sit, maxime « secundum eam partem quæ vapulaverit ut in casu puellæ « illius de qua Hippoc. tunc dicendum tales percussiones esse « proximas causas ipsius mortis excitando dolores et inflam- « mationes in parte vapulante et in capite concussiones ex « quibus facile sequitur mors. »

Dans ces cas, il n'est pas rare de ne trouver aucune lésion caractéristique dans les organes pouvant rendre compte de la mort, qui n'est alors très-probablement que le résultat de l'ébranlement nerveux, et peut-être de la douleur produite par les coups très-violents et très-nombreux dont on retrouve alors

sur le corps les traces multiples et profondes. Mais il arrive aussi que l'on trouve, surtout chez les très-jeunes enfants ainsi soumis à des sévices graves, des altérations du côté de l'encéphale. J'ai noté des épanchements de sang à la surface du cerveau manifestement déterminés par les coups portés sur la tête et sur tout le corps.

Enfin, dans une dernière catégorie se rangeront les faits plus nombreux dans lesquels les privations de toutes sortes, le défaut de soins, joints aux sévices, ont amené dans toute la constitution une altération graduelle dont la mort est le dernier terme, soit que celle-ci arrive par l'épuisement complet de la pauvre petite victime, soit qu'elle soit hâtée par une maladie intercurrente dont la gravité s'est accrue en raison de la faiblesse générale. Alors l'expert appelé par la justice à constater ces faits se trouvera en présence de ces cadavres décharnés qui portent le sceau du martyre et attestent les souffrances prolongées où la vie s'est usée. Tous les tissus sont pâles et exsangues ; les membranes de l'intestin sont amincies, et parfois à un tel degré, que dans certains points elles sont réduites à une sorte de pellicule transparente. J'ai vu chez un enfant de treize mois l'estomac ne dépassant pas le volume du pouce, et présentant à sa face interne, d'apparence réticulée, des plis que la traction ne put effacer. La rate est très-petite, lésion tout à fait caractéristique des privations imposées et de l'alimentation insuffisante. C'est ordinairement aussi dans ces cas que l'on trouve des lésions pulmonaires, engouement, hépatisation, tubercules, qui se développent si aisément sous l'influence des mauvais traitements et de la débilitation générale qui en est la suite.

Dans un cas qui a été soumis par la justice à mon appréciation, en même temps qu'à celle de M. le docteur E. Barthez, ce distingué confrère reconnaissait, avec le sens pratique qui lui est propre, la véritable nature de ces faits, qu'il exprimait en ces termes: « L'enfant a succombé à une maladie causée par le défaut de soins et par une nourriture mauvaise et insuffisante. C'est dans ces conditions que se développe

cette cachexie particulière aux enfants, dont les principaux symptômes sont l'amaigrissement extrême, l'anémie, l'œdème partiel et les hémorrhagies, et à laquelle le rachitisme peut aussi appartenir. Dans ces cas, la cachexie seule peut déterminer la mort probablement par suite de l'altération du sang et sans lésion apparente des solides, celle-ci cependant terminant le plus souvent la scène. »

Le tableau que je viens de tracer, et que complétera l'exposé des observations rapportées en détail à la fin de ce travail, permettra, je l'espère, de se faire une idée exacte des faits.

Je n'aurais plus rien à ajouter, si je ne croyais utile de prémunir les médecins appelés comme experts contre la fausse appréciation qui pourrait en être faite et contre les erreurs dans lesquelles pourraient les entraîner les moyens d'excuses habituellement allégués par ceux qui se sont rendus coupables de sévices graves et sur qui pèse une accusation criminelle de cette nature.

Ils ne manquent pas tout d'abord d'attribuer les contusions qui ont été constatées sur le corps à des chutes que l'enfant aurait faites en jouant, à des chocs accidentels. J'ai déjà fait remarquer que la distinction était facile, si l'on voulait bien s'attacher surtout à la multiplicité vraiment effrayante des traces de coups qui littéralement couvrent la presque totalité du corps, et, d'une autre part, au siége des principales contusions qui ne répond pas aux saillies particulièrement exposées aux chocs et aux chutes, ainsi qu'à la forme souvent décisive des ecchymoses, excoriations et meurtrissures provenant des mauvais traitements. Les parents cruels qui martyrisent leurs enfants ne craignent pas non plus d'invoquer souvent le droit de correction paternelle, dont les mauvaises dispositions prétendues de leurs victimes réclameraient l'application. C'est là un moyen de défense qu'il suffit de signaler, et contre lequel proteste la disproportion de la faute et du châtiment. Autant vaudrait invoquer la folie, que, pour ma part, je déclare n'avoir jamais rencontrée chez les auteurs de ces inexcusables violences.

Je diviserai les faits en trois séries.

Dans la première, j'incrirai les cas les plus simples de sévices et de mauvais traitements;

Dans la seconde, les exemples de sévices et de tortures très-graves, mais non suivis de mort;

Enfin, la troisième comprendra les cas qui se sont terminés par la mort.

PREMIÈRE SÉRIE. — **Observations de mauvais traitements et de sévices.**

OBS. I. — *Mauvais traitements, Privations infligées à un enfant de neuf ans, par ses parents.* — J'ai visité, le 10 octobre 1859, le jeune Alfred B..., âgé de neuf ans, maltraité par ses parents. La constitution de cet enfant est très-delicate et paraît détériorée par les privations, par une alimentation insuffisante et par le défaut d'air et d'exercice. Il porte sur les diverses parties du corps des cicatrices nombreuses et anciennes.

OBS. II. — *Mauvais traitements exercés sur un enfant de huit ans par sa mère.* — J'ai visité le 6 mars 1857, à l'hôpital des Enfants trouvés, l'enfant de la femme Couturier qui, à huit ans, en paraît cinq à peine et présente de nombreuses cicatrices et des traces de coups sur les reins.

OBS. III. — *Blessures graves faites à un enfant par son père.* — J'ai visité, le 30 mars 1857, à l'hôpital des Enfants le jeune G..., à qui son père a cassé la cuisse.

OBS IV. — *Sévices exercés sur un enfant par son père.* — La jeune Léonie D... que j'ai visitée le 8 février 1848 au dépôt des orphelines, battue par son père et par la concubine de celui-ci, avait reçu de nombreuses contusions, notamment sur un œil qui était très-endommagé.

OBS. V. — *Sévices exercés sur un enfant de huit ans par son père; altération grave de la santé.* — J'ai visité le 13 avril 1850 le jeune B..., enfant de huit ans, battu par son père; il portait la trace d'un coup de soulier, et sur le tronc et les membres des marbrures innombrables et des marques de fouet. Quoique ces blessures

n'eussent pas par elles-mêmes beaucoup du gravité, le nombre des coups avait compromis sérieusement sa santé.

OBS. VI. — *Sévices exercés sur une jeune fille de treize ans par sa mère.* — J'ai visité le 27 août 1845, à l'ouvroir de la rue de Grenelle, à Vaugirard, la jeune Lucile N..., âgée de treize ans, habituellement battue par sa mère. Elle avait reçu un coup de fourchette au niveau de l'articulation du petit doigt de la main gauche et portait des traces de contusion au bras gauche. Elle avait une poignée de cheveux enlevés.

La mère a été condamnée à quatre mois de prison.

OBS. VII. — *Mauvais traitements exercés sur un enfant de cinq ans au plus, par sa mère.* — J'ai été chargé le 5 juin 1846, de visiter la jeune B..., âgée de cinq ans et demi, battue par sa mère, et mise en garde depuis trois semaines à Issy. Le développement physique de cet enfant est régulier. Elle a une apparence de bonne santé, mais une intelligence très-bornée. Elle porte à la face et sur la main droite les traces de contusions violentes qui peuvent remonter à trois semaines ou un mois. Ces coups, quoique portés avec force, n'ont pas eu et ne doivent point avoir de suites graves ; il résultera seulement de celui qui a été appliqué au milieu du visage une déformation du nez qui persistera toute la vie. Ces blessures ont été faites avec un instrument dur et contondant.

OBS. VIII. — *Mauvais traitements exercés sur un enfant de trois ans ; traces de flagellation.* (Observation citée par M. Toulmouche.) — Un enfant âgé de trois ans avait été soumis à une forte flagellation sur les fesses. Examiné par M. le docteur Toulmouche, il présente une large contusion s'étendant sur toute la fesse gauche, d'une teinte violacée, remontant jusqu'au niveau des dernières vertèbres lombaires, parsemé d'un grand nombre de petites écorchures ponctuées, dont quelques-unes seulement étaient linéaires, plus étendues et telles qu'en pourrait faire un petit balai de houx ; une seconde beaucoup plus légère, sur la partie saillante de la fesse droite avec une multitude de petites écorchures analogues aux précédentes ; une troisième vis-à-vis le grand trochanter de la cuisse droite avec tuméfaction, mais sans traces d'éraillures ; enfin une dernière plus légère en dehors et en arrière de la crête de l'os des iles.

L'expert conclut que les meurtrissures des fesses avaient été le résultat de la percussion d'un corps dur ; que les stigmates ou écorchures si multipliées dénotaient que ce dernier avait dû être armé de petites pointes telles qu'en présenteraient un balai court

de houx ou des verges faites avec des tiges chargées d'épines ; enfin qu'elles ne pouvaient avoir été faites par les ongles, leur forme ronde excessivement petite, comme ponctuée, et leur multiplicité, les différenciaient trop de celles qui auraient pu résulter de l'action de ceux-ci. Les meurtrissures avaient pu être faites d'abord soit avec la main, soit avec tout autre corps contondant et être suivies de flagellation avec une verge épineuse.

Obs. IX. — *Privations. Mauvais traitements, fracture causée par une chute.* — Chargé le 12 juillet 1856 de visiter la jeune Élisa Chaumont, âgée de cinq ans et demi, victime de sévices de la part de sa mère, j'ai trouvé une enfant, petite, chétive, triste et pâle. Il n'y a pas de blessures à la tête et sur le tronc, mais l'avant-bras gauche est cassé au-dessus du poignet : des contusions sur la hanche et la cuisse du même côté sont le résultat de la chute. Il n'existe pas sur la personne de la jeune Elisa C...de traces de coups et de sévices habituels et anciens, bien que sa constitution chétive et l'expression de ses traits indiquent des souffrances prolongées. Cette enfant a eu le bras gauche cassé par suite d'une chute qui a produit en même temps quelques contusions sur le membre inférieur du même côté. La maladie se prolongea un mois. Il est impossible de dire avec certitude quelle a été la cause de la chute. On doit seulement faire remarquer qu'elle a dû être violente.

Deuxième série. — **Observations de sévices et de tortures très-graves, mais non suivies de mort.**

Obs. X. — *Mauvais traitements. Brûlures faites à un enfant de quatre ans par sa belle-mère.* — (20 février 1856, tribunal de Laon.)

La femme Charpentier, de Mont-Saint-Père, vient répondre à une odieuse prévention. Pour se venger de son mari, qui avait signalé à la justice ses mauvais traitements envers un enfant d'un premier lit, âgé de quatre ans, nommé Émile, elle a, la veille du jour où elle devait comparaître devant le Tribunal, fait brûler volontairement les pieds de cet enfant. Une nouvelle poursuite a eu lieu, et les médecins ont constaté qu'Émile portait, sur son corps amaigri, des plaies récentes ; les doigts de pieds, notamment, étaient le siége de brûlures au premier et au second degré. Grâce au traitement suivi à l'Hôtel-Dieu, l'enfant, qui semblait voué à une mort prochaine, est en voie de rétablissement. D'après le médecin, l'enfant a dû crier, et la mère a dû le maintenir sur la flamme pour amener de pareilles brûlures.

Obs. XI. — *Sévices graves et mauvais traitements exercés sur de jeunes enfants par leurs père et mère.* — (22 mars 1857, cour de Rouen).

Les époux Vavasseur, demeurant à Louviers, après avoir laissé périr leur plus jeune fils par défaut de soins, sont venus répondre des mauvais traitements qu'ils ont fait subir à leur fils aîné.

Le médecin en chef de l'hôpital de Louviers, M. le docteur Picard, à l'examen duquel le jeune Edouard a été soumis, a résumé dans ces termes son rapport :

« Les nombreuses et violentes contusions observées sur une aussi grande étendue du corps du jeune Edgard Vavasseur sont la preuve irrécusable que ce malheureux enfant a été soumis à plusieurs reprises à des violences extérieures ; la pâleur et la bouffissure de sa face, sa faiblesse, son état anémique, sa disposition à perdre par le nez un sang peu coloré, annoncent que sa constitution générale est profondément altérée, et cette détérioration de sa santé me paraît avoir été provoquée par les mauvais traitements auxquels il est soumis depuis longtemps, et est due peut-être à une nourriture insuffisante.

« Le jeune Vavasseur accusant sa mère d'être l'auteur principal de nombreuses blessures que j'ai constatées sur son corps, j'estime qu'il est d'une nécessité absolue de le conserver à l'hôpital, où il sera surveillé avec soin et sollicitude, et où il recevra le traitement approprié à ses nombreuses blessures, et aussi une nourriture confortable donnée avec intelligence et indispensable au rétablissement de sa santé. »

M. le docteur Picard ne s'était pas trompé sur les résultats que pourraient obtenir les soins et le régime, car, ayant dressé son rapport le 2 mars 1857, il a rendu compte en ces termes de l'état tout à fait satisfaisant de l'enfant qui avait été confié à son hôpital : « Après dix-huit jours de séjour à l'hôpital, les nombreuses contusions et les ecchymoses qui couvraient une très-grande surface du corps du jeune Vavasseur avaient entièrement disparu ; la pâleur, la bouffissure de la face et l'état anémique dont il était atteint au moment de son entrée à l'hôpital, avaient cédé au traitement tonique et au régime alimentaire réparateur qui lui ont été administrés, et aujourd'hui le jeune Vavasseur a recouvré, en partie au moins, sa santé, qui avait été gravement compromise par les violences auxquelles il avait été en butte et par une nourriture insuffisante. »

Le petit Edgard, interrogé à son tour sur les mauvais traitements

dont il avait été l'objet, a raconté que son papa et sa maman, et surtout cette dernière, le frappaient avec des bâtons, des pincettes, et quelquefois seulement avec la main.

Quant à Auguste, le petit de quatre ans, qui est mort, une voisine a raconté qu'un jour, quelque temps avant sa mort, et alors que la frêle créature n'était déjà plus qu'un petit squelette, elle l'avait surpris ayant un briqueton suspendu aux cheveux de la nuque ; la mère a prétendu qu'elle avait imposé cette légère torture au petit agonisant pour le faire tenir droit.

Obs. XII. — *Sévices graves exercés sur un enfant de onze ans par ses père et mère.* — (Cour d'assises de la Seine, le 28 décembre 1858).

Les époux Didier sont accusés et convaincus d'avoir fait subir un long martyre à une petite fille de onze ans.

Lorsque le magistrat pénétra, non sans peine, dans le logement des époux Didier, il trouva l'aînée des deux filles, âgée de onze ans, vêtue seulement d'une chemise et d'un jupon, assise sur un petit banc devant une fenêtre, la tête penchée en avant, les yeux éteints, le visage pâle et décharné, les mains enflées et bleues, présentant le spectacle d'un être que la souffrance avait plongé dans une sorte d'hébétement et dans un tel état de prostration physique et morale, qu'elle ne put se lever qu'avec l'aide du commissaire de police. Cette malheureuse enfant avait froid ; elle n'avait pas mangé et réclamait des aliments.

Lorsque cette enfant eut reçu chez le commissaire de police les premiers secours qu'exigeait son état et qu'elle eut été soustraite à l'influence intimidatrice des époux Didier, elle raconta que depuis son retour de la campagne elle avait été bien malheureuse. Elle passait les journées et les nuits sur le petit banc où elle avait été trouvée assise ; elle y travaillait constamment à racommoder du linge et des chaussettes ; si elle venait à s'endormir, si elle ne remplissait pas sa tâche au gré de sa mère, celle-ci la frappait à coups de poing ou à coups de bâton ; elle souffrait constamment de la faim et de la soif, ne recevait qu'un demi-verre d'eau par jour et deux morceaux de pain sec, le premier dans l'après-midi, le second dans la nuit. Sa mère ne lui permettait pas de faire ses besoins pendant le jour et avant minuit, et la frappait si elle ne pouvait se retenir. Son père la frappait aussi, mais avec moins de force. Enfin, quand sa petite sœur lui donnait des coups, il ne lui était pas permis de les repousser. Voici dans quels termes. M. le docteur Bellouineau rendit compte de l'examen de cette enfant.

« Quand je vis cette enfant, je fus frappé de son état d'anémie; elle n'avait pour ainsi dire pas le souffle; c'était évidemment le défaut de nourriture, de sommeil, qui l'avait réduite à cette extrémité, et je n'hésite pas à dire que si cet état s'était prolongé plus longtemps, la pauvre enfant n'aurait pas eu douze à quinze jours à vivre. Son corps n'était littéralement, et ici j'ai besoin de bien affirmer à MM. les jurés que je parle sans métaphore, son corps n'était donc littéralement qu'une meurtrissure, sans en excepter un espace grand comme un ongle, depuis le col jusqu'au nombril, et dans la région dorsale tout le long de l'épine dorsale; j'en dirai autant des bras et des jambes.

« Maintenant, sur ce fond nous apparaissaient des meurtrissures de toutes dates et de toutes couleurs, selon l'ancienneté des coups. Les pieds eux-mêmes étaient meurtris, et comme je ne comprenais pas trop comment le bâton avait pu causer ces marques, l'enfant me dit que sa mère la forçait à se lever quand il devait venir du monde, et lui mettait alors des souliers bien cirés, mais qu'en les lui mettant, elle lui meurtrissait les pieds à coups de brosse. Pour moi, j'ai vu dans ces mauvais traitements un assassinat commis jour par jour, en détail et avec préméditation. J'aperçois ici le bâton qui était l'instrument des tortures exercées sur l'enfant; ce n'était pas le bâton dont on se servait dans un mouvement de colère, mais un meurtrissoir d'un usage journalier. Cela ne fait pas de doute pour moi; l'enfant serait mort d'inanition, d'insomnie. »

Obs. XIII. — *Séquestration et tortures d'un jeune garçon par son père et sa belle-mère, double condamnation à mort.* (16 mai 1857, cour d'assises de Rennes.) Le 21 février 1857, le brigadier de gendarmerie de Châteauneuf apprit en quelque sorte par hasard, qu'un jeune homme, nommé Jean Loret, âgé de dix-sept ans, était l'objet de traitements atroces de la part de son père et de sa belle-mère. Il se rendit à la Ville-Aubry, et voici ce qu'il y constata : dans un coin d'une vieille masure, sans toit, sans fermeture, et dont les quatre murs sont seuls encore debout, il y avait une loge faite en forme de niche à chien, couverte d'un vieux paillasson et fermée par un lambeau de toile cirée. — Cette loge présentait les dimensions suivantes : 1 mètre 25 centimètres de profondeur, 80 centimètres de largeur, 60 centimètres de hauteur; son ouverture avait 40 centimètres en tous sens. Cette loge était placée entre une fosse d'aisance à ciel ouvert et un fumier, et à distance de 40 centimètres de l'un et de l'autre. C'est dans cette loge que

vivait depuis un an, le malheureux Jean Loret. Les gendarmes le trouvèrent accroupi sur une paille infecte, qui n'avait pas été renouvelée depuis un an, couvert de haillons, dévoré de vermine et dans un état de souffrance et de dépérissement qui devait amener une prompte mort.

La justice fut prévenue, une information eut lieu, les époux Loret furent arrêtés et leur malheureuse victime fut transportée à l'hospice Saint-Yves de Rennes, où des soins empressés ont produit dans son état une grande amélioration; il est certain néanmoins, que jamais ce pauvre jeune homme ne pourra recouvrer l'usage de ses jambes recourbées et ankilosées par le froid et la position accroupie qu'il a été obligé de souffrir si longtemps.

Jean Loret a donné les détails suivants des tortures qui lui ont été infligées par sa belle-mère, sous les yeux et quelquefois avec le concours de son père.

A l'âge de douze ans, il alla servir comme domestique dans différentes fermes. Il tomba malade, il y a deux ans, et, malgré quelques soins qu'il reçut dans cette ferme, il fut forcé de retourner chez ses parents. Il avait un abcès scrofuleux à l'aine. Son état n'inspira à sa belle-mère qu'un profond dégoût; non-seulement cette femme refusa de donner à cet enfant les secours que reclamait sa maladie, mais encore elle ne voulut pas le recevoir dans la partie habitable de sa maison et le relégua dans un grenier ouvert à tous les vents.

C'était au mois de mai 1855; la position de Jean Loret était dure, mais non aussi horrible qu'elle devait le devenir, Il pouvait sortir du grenier et se traîner avec des béquilles dans les villages et demander l'aumône. Pendant tout l'été, les secours qu'il recevait ainsi suppléèrent à l'insuffisance de la nourriture que lui donnait sa belle-mère.

Mais lorsque l'hiver fut venu, cette ressource manqua à Jean Loret, il retomba malade; son père alla le chercher et le rapporta dans son grenier, où commença pour le pauvre enfant un épouvantable supplice; il le raconta en ces termes; « Mon père me porta dans le grenier et me coucha sur la paille nue; il ne me donna pour me couvrir qu'un drap en toile. Les plaies que j'avais aux cuisses me faisaient beaucoup souffrir. Il y avait à peu près quinze jours que j'étais dans le grenier, j'avais si grand froid que mes pieds se noircirent et devinrent très durs. Au bout de trois semaines, quatre doigts du pied gauche me tombèrent. Trois fois par jour mon père ou ma belle-mère m'apportait de la soupe qui

n'avait goût que d'eau et de sel; j'en aurais pourtant mangé davantage surtout du pain, mais on m'en refusait et je n'osais pas en demander.

« Quand mon père et ma belle-mère sortaient, ils fermaient la porte de la maison à clef et cachaient la clef sur la fenêtre; les voisins la prenaient et m'apportaient à manger; mais ma belle-mère s'en étant aperçue emporta la clef, et les voisins ne purent plus me faire passer des aliments que par la gerbière au moyen d'une perche. Sans ces secours, je serais mort de faim. C'était surtout ma belle-mère qui me refusait du pain; mon père m'en donnait quelquefois quand il était à la maison, mais il n'y était jamais que le dimanche ou quand il faisait de la pluie.

« Pendant cet hiver de 1855 à 1856, j'avais tellement froid, que je ramassais mes jambes sous moi pour les réchauffer un peu; mais, depuis ce moment, elles sont restées *crochées*, et je ne peux plus les allonger. »

Tous ces faits ont été confirmés par M. le docteur Cabaret, de Saint-Malo, dont le rapport attribue l'état déplorable dans lequel a été trouvé cet enfant au défaut de soins, à la privation de nourriture, au froid et aux miasmes infects au milieu desquels il a vécu.

La peine capitale a été prononcée contre les deux accusés.

Obs. XIV. — *Jeunes fille torturée par ses père et mère. Emploi du feu, d'un fer rouge, de l'acide nitrique. Violences obscènes.* — (cour d'assises de Reims, le 3 décembre 1859.) Adelina Defert, actuellement âgée de dix-sept ans, a passé sa première enfance auprès de son grand-père maternel. A son retour dans la maison de son père, elle y avait été soumise, dès l'âge de huit ans, à une discipline d'une rigueur excessive, astreinte aux plus durs labeurs, frappée à la moindre faute, le plus souvent sans motif. Ainsi, lorsque ses forces la trahissaient, ou qu'elle commettait une maladresse, son père la fustigeait à coups de fouet, ou, au risque de la tuer, lui lançait à la tête, comme il l'a fait un jour, la palette en bois de la charrue qu'elle conduisait. Ces faits et bien d'autres de la même nature se reproduisaient sans cesse.

A l'époque de la récolte des foins, son père lui a asséné en présence de ses domestiques un violent coup de fourche, et elle a été atteinte à la nuque par la douille en fer de cet instrument. La femme Defert excitait son mari; elle était, disent les témoins, plus méchante que lui. On l'a vue battre sa fille avec une cuiller à pot en fer. C'est elle qui l'a frappée d'un coup de fouet dont la joue de celle-ci avait conservé l'empreinte.

Dans le courant de cette année, vers la fin du mois de janvier, ces sévices prirent un caractère de violence, et en même temps de régularité, qui décèle la préméditation la plus perverse. Chaque jour, matin et soir, Adelina était fouettée sur les reins et sur les cuisses, à nu, avec un martinet. Il est même arrivé que son père l'a suspendue, par les poignets, à une claie attachée aux poutres du plafond; et, dans cette situation, après lui avoir préalablement relevé les vêtements, il lui appliquait sur toutes les parties du corps de nombreux coups de martinet.

Enfin, un soir, au mois de mars, les accusés la firent venir dans un fournil situé derrière la cuisine. Là, Defert l'attacha solidement avec des cordes sur un établi, sa poitrine et son ventre étaient fixés contre le bois, puis il prit dans un brasier qu'il avait préparé des charbons ardents, et les promenant sur les jambes de sa fille, il la brûlait çà et là par places, renouvelant les charbons à mesure qu'ils s'éteignaient. Déjà il l'avait brûlée au cou par le même procédé.

Le lendemain soir, elle fut de nouveau liée sur l'établi, flagellée avec le martinet, et, quand ce premier supplice fut fini, sa mère entra, armée d'un bâton à l'un des bouts duquel était enroulé un linge imbibé d'acide nitrique, et, à l'aide de cette espèce d'éponge, elle baignait lentement les plaies produites par les brûlures de la veille.

Huit jours après, la même épreuve recommença dans des conditions identiques, et ces plaies, en voie de guérison, furent ravivées par la femme Defert avec de l'eau forte; pendant ce temps, Defert, pour étouffer les cris de son enfant, lui baîllonnait la bouche avec la main.

Enfin, à quelque temps de là, Adelina fut encore introduite le soir dans le fournil; son père lui ordonna de se déshabiller; de tous ses vêtements on ne lui laissa que sa chemise; à demi-nue, elle fut assujettie, comme précédemment, sur l'établi, et alors sa mère lui appliqua sur le bas des reins, dans la partie gauche, une pelle de foyer rougie au feu; puis, quand elle la jugea suffisamment brûlée, elle l'inonda d'acide nitrique. On ne prenait plus la précaution d'empêcher que ses cris ne fussent entendus, et, pendant cette horrible scène, les gémissements qui lui échappaient parvenaient jusqu'aux oreilles de ses frères restés dans la cuisine.

On ne flagellait pas seulement ses plaies vives avec un martinet, on frappait aussi les chairs sanglantes avec une planchette

garnie de clous. Dès le lendemain, on lui infligeait ce supplice ; bien plus, sa mère lui brûlait le bas du dos, dans la partie droite, en y tenant apposées, jusqu'à leur entière combustion, des allumettes enflammées, après quoi, elle arrosait la blessure d'acide nitrique.

Ce n'est pas tout encore.

Depuis longtemps déjà, Adelina n'avait pour lit qu'un coffre, long de 1 mètre 86 centimètres, haut de 48 centimètres, large de 70 centimètres ; elle y couchait sur une litière de paille fétide, recouverte de draps ; mais elle a déclaré qu'à l'époque où, depuis les épaules jusqu'aux talons, son corps était littéralement couvert de plaies, on avait mêlé à la paille des chardons et des orties. Au surplus, ce coffre, lors de la perquisition opérée au domicile des accusés, avait frappé par sa forme et à cause des débris qu'il contenait encore, les magistrats et le médecin.

Divers indices révélaient clairement sa destination. Il se fermait au moyen d'un couvercle, auquel était rivée une chaîne en fer, qui venait se relier à un piton fixé à la paroi antérieure et extérieure, et dont la boucle recevait un cadenas ; un morceau de bois introduit entre le couvercle et le rebord supérieur déterminait un entrebâillement qui donnait passage à l'air respirable. C'est là que la victime était chaque soir soigneusement enfermée, tantôt par ses parents, tantôt, sur leur ordre, par son frère Narcisse. Elle y est même quelquefois restée des journées entières, avec un morceau de pain pour toute nourriture ; elle y couchait encore deux jours avant l'arrestation de ses parents. Toutefois, après les tortures auxquelles elle avait été soumise, elle fut pendant quelque temps autorisée à se reposer dans un lit. Son état était déplorable ; on s'était borné, pour tout pansement, à enduire ses blessures d'une sorte de graisse ; elle ne pouvait faire aucun mouvement.

Defert tenait à sa fille des propos grossiers, cyniques, et il avait essayé de l'initier, dans des conversations significatives, à la connaissance de tout un ordre d'idées qu'il eût dû lui cacher soigneusement. Il avait même tenté des attouchements sur sa personne ; mais là s'arrêtent les révélations d'Adelina, qui a refusé de s'expliquer davantage à cet égard. Toutefois, il est certain que sa mère a été informée par elle de tout ce qui s'était passé.

Quoi qu'il en soit, il lui était réservé de subir un nouvel outrage et un nouveau supplice.

Un soir, au mois d'avril, ses frères étaient couchés ou occupés ailleurs ; les accusés la firent déshabiller dans la cuisine ; quand

elle fut demi-nue, on la coucha par terre, sur les reins ; l'un de ses pieds fut attaché à une table, l'autre à la poignée de la serrure d'une porte, elle avait ainsi les jambes écartées et relevées. Alors son père lui introduisit de force un morceau de bois dans le corps, et l'y maintint pendant plusieurs minutes ; sa mère, elle, assistait son mari et l'avait aidé dans les préparatifs de ce crime. Le morceau de bois, une baguette de sureau, a été retrouvé. Le médecin avait pu constater les étranges désordres que cet acte de barbarie avait apportés dans les organes. Il en avait soupçonné la cause, èn raison même de la nature des ravages qu'il avait observés. Les aveux d'Adelina, ont, à la fin, expliqué les conjectures.

Premier rapport de M. le docteur Nidart. — Le 22 juillet 1859, en vertu d'une ordonnance de M. le juge d'instruction près le tribunal de Sainte-Menehould, qui me commet à l'effet de « l'accompagner au domicile du sieur Defert, pour y examiner les « divers objets qui me seront indiqués, et spécialement procéder « à la visite corporelle de la nommée Adelina Defert, rechercher « s'il existe sur le corps de cette jeune fille des traces de violence, « ou blessures récentes ou anciennes. En cas d'affirmative, en « indiquer le nombre, la nature, la situation et l'importance ; « autant que possible, la cause ou les causes de ces blessures, « ainsi que la date ou les dates de ces lésions, soit d'une manière « absolue, soit relativement entre elles. Dire quelles ont dû en « être et quelle en seront les conséquences pour cette jeune fille ; « notamment s'il a dû en résulter une incapacité de travail per« sonnel et quelles en a été la durée. Procéder à l'examen des « organes génitaux et en constater l'état ; dans le cas où ces « organes présenteraient des traces de violence, en indiquer la « nature et les causes. Enfin, soumettre à un semblable examen « les quatre autres enfants du sieur Defert et rédiger un rapport « constatant les résultats de ces diverses opérations. »

Je soussigné, Nidart (Joseph-Fréderick), après avoir prêté, entre les mains de M le juge d'instruction, serment de bien et fidèlement remplir la mission qu'il m'a confiée, me suis transporté audit moulin de Tabure et m'y suis livré aux visites et constatations ci-dessous relatées.

Une perquisition opérée au domicile du sieur Defert ayant fait découvrir une boîte en bois blanc, M. le juge d'instruction m'a prié de l'examiner, et voici ce que j'ai remarqué ; cette boîte ou coffre est placée dans une pièce à gauche de la chambre d'entrée ; elle ne repose pas directement sur le sol dont elle est séparée par

deux planchettes. Sa longueur est de 1^m, 86, sa hauteur 0,48, et sa largeur de 0,70 ; elle est formée de fortes planches de peuplier mesurant 0,03 d'épaisseur, exactement ajustées et solidement clouées. A la partie supérieure se trouve une porte ou couvercle renforcé par trois planches tranversales ; ce couvercle est mobile sur deux fortes charnières clouées et rivées en dehors ; il se ferme à l'aide d'une chaîne fixée à sa face inférieure et assez longue pour dépasser de plusieurs centimètres un piton solidement enfoncé à peu près au milieu de la partie antérieure et inférieure de cette boîte. Les planches présentent une dépression ou usure au niveau du point sur lequel porte la chaîne.

La femme Defert, interpellée, déclare que la boîte sert le dimanche à ranger les habits que ses enfants portent les jours ordinaires. A l'intérieur, on remarque une espèce de coin formé par une planche taillée en biseau, trois bonnets sales et déchirés et une litière formée d'une couche de paille de froment de quelques centimètres d'épaisseur ; dans cette paille se trouvent quelques lambeaux de linge qui semblent souillés de pus ; au-dessous (au fond du coffre) grouillent une quantité d'insectes de diverses espèces. L'examen de la litière contenue dans ce coffre prouve qu'une personne a dû y séjourner plus ou moins fréquemment, car la paille, intacte et de toute sa longueur sur les deux côtés, est brisée et tillotée au milieu.

De l'examen de cette boîte il ressort pour nous : 1° qu'elle a dû servir lontemps à coucher une personne ; 2° que cette personne pouvait être enfermée et maintenue captive à l'aide de la chaîne ; 3° que la planche en forme de coin ou biseau était alors introduite entre le couvercle et la boîte, afin de permettre le passage de l'air, sans quoi la personne enfermée eût été promptement asphyxiée.

Cette boîte et les divers objets qu'elle renferme ont été immédiatement saisis par M. le juge d'instruction.

Adelina Defert, âgée de dix-sept ans, est maigre et d'une taille au-dessous de la moyenne ; son teint plombé, d'une nuance blanc verdâtre, révèle un état chloro-anémique des plus prononcés, et comme on n'en rencontre que chez les jeunes filles épuisées par des maladies graves ou de longues et abondantes suppurations. Son visage n'est pas lavé habituellement, car il est très malpropre, surtout aux tempes et aux oreilles. Ses cheveux ne présentent qu'un décimètre de longueur. Adelina prétend que sa mère les lui aurait coupés, sur sa demande, parce qu'elle avait des maux à la tête. L'examen le plus attentif ne nous permet de constater aucune

rougeur, cicatrice, engorgement glandulaire de la région cervicale pouvant corroborer cette assertion. Nous n'hésitons pas à la déclarer mensongère.

Sur la joue gauche se trouve une cicatrice superficielle paraissant provenir d'un coup de fouet qui aurait enlevé l'épiderme; cette cicatrice a la forme du 9 et présente une longueur de 8 à 9 centimètress rur 1 centimètre de largeur. Cicatrice blanche, mais à bords nettement limités sur le côté gauche du col; elle nous paraît provenir d'une brûlure. Cicatrice de 0,02 de longueur sur 0,005 de largeur en dehors de l'olécrâne, au coude droit, semblant résulter d'une coupure. A la main droite il y a deux petites cicatrices sur le dos de l'indicateur, une sur le médius, deux sur l'annulaire ; toutes sont blanches, plus ou moins arrondies, nettement limitées ; elles paraissent provenir de brûlures. A la main gauche on remarque plusieurs cicatrices semblables aux précédentes et siégeant sur le dos de la main ; le pouce, la première phalange de l'indicateur et la deuxième du médius ; la cause nous paraît la même. L'enfant déclare que ces cicatrices proviennent de porreaux que sa mère a brûlés avec des allumettes.

Ecchymoses superficielles, notamment sur l'épaule droite et en dehors de l'épaule gauche, ces ecchymoses résultent d'une contusion. Adelina déclare avoir fait il y a deux jours une chute sur une charrue. Une immense cicatrice, d'un horrible aspect, recouvre les reins, les fesses, s'étend latéralement sur les hanches, en bas, se prolonge sur les cuisses jusqu'au plis des genoux ; sur un fond d'un blanc mat en haut, d'un rouge violacé dans le reste de son étendue, se dessinent tantôt de gros bourgeons, tantôt de longues brides, dures, saillantes, de la grosseur du doigt d'un enfant, d'un violet intense, qui font mieux ressortir encore quelques îlots de peau restée intacte au milieu de cette affreuse plaie dont l'étendue n'est pas moindre de 44 centimètres de haut en bas sur 30 à 34 transversalement. Cette cicatrice n'est point complète, car, au milieu de la fesse gauche, il existe une plaie de la largeur d'une pièce de 5 francs, rouge, bourgeonnée, saignante et en pleine suppuration. Ces désordres réellement effrayants ne peuvent provenir que du contact d'un liquide corrosif. Adelina les attribue à des clous qui se sont succédé depuis le mois de mars. Sur la fesse droite, tout à fait en dehors et presque en avant, il existe une cicatrice de même nature que la précédente, présentant 8 centimètre sur 4 de largeur.

Au niveau du pli de l'aine, trois cicatrices, environ à 15 centi-

mètres plus bas et un peu plus en dehors, sept autres cicatrices qui varient comme dimension entre la surface d'une pièce d'un centime, et d'une pièce de 2 centimes : toutes sont blanches, limitées à surfaces légèrement réticulées. Elles nous paraissent provenir de brûlures, mais par un autre agent. Deux des plus inférieures offrent une coloration rougeâtre qui révèle une date plus récente. Tout à fait au milieu, et en dehors de la cuisse, une cicatrice avec dépression de la surface ; elle est tout à fait blanche et mesure 4,50 sur 1 de largeur. Cette cicatrice nous paraît provenir d'une plaie par instrument tranchant et contondant, qui a suppuré pendant trois semaines au moins. Adelina prétend qu'elle provient d'un sarcloir qui lui serait tombé sur la cuisse. Au milieu et en dehors de la cuisse droite, une cicatrice blanche de 7 centimètres sur 5 d'étendue, superficielle, rappelant par son aspect la cicatrice d'un vésicatoire, ce que repousse d'ailleurs l'irrégularité de son contour. Adelina l'attribue au frottement d'une chemise neuve. Depuis le pli du jarret jusqu'au talon, je constate sept cicatrices, pour la plupart arrondies, à bords nettement tranchés, sans saillie ni dépression, toutes colorées en brun foncé, et qui proviennent de l'application d'un corps solide en ignition. En arrière de la malléole externe, une cicatrice encore recouverte d'une petite croûte, reposant sur un noyau dur, arrondi, du volume d'un haricot. Cette cicatrice provient d'une piqûre. Adelina prétend s'être coupée avec un hoyau. En raison du siége de cette blessure et de la forme des hoyaux, cette explication nous paraît tout aussi invraisemblable que les autres. En arrière de la jambe droite, onze cicatrices présentent exactement le même aspect, et surtout une coloration brun foncé, presque acajou. Parmi ces cicatrices, un groupe de cinq d'entre elles est surtout remarquable, en ce qu'elles semblent superposées en partie, ce qui exclut l'idée d'un caustique liquide, et nous confirme dans l'opinion que nous avons émis d'un agent solide.

Les grandes lèvres sont épaisses et comme infiltrées; leur face interne est souillée de matière sébacée et d'un suintement glaireux (flueurs blanches); du reste, elles ne présentent aucune trace de violence. Les petites lèvres et la fourchette sont intactes. La membrane hymen est lacérée, il n'en reste plus que des fragments mamelonnés dont la coloration ne diffère en rien de celles des parties voisines, ce qui indique que cet état est ancien. L'ouverture de la vulve est assez large, mais ayant essayé d'introduire notre doigt, d'ailleurs peu volumineux, au delà de l'hymen, pour

constater l'état du vagin et du col de l'utérus, nous n'avons pu y parvenir, la jeune fille accusant des douleurs devant lesquelles nous avons dû nous arrêter. Médicalement, Adelina est deflorée, mais il est possible que cette déchirure de la membrane hymen soit le résultat d'attouchements manuels et personnels; s'il y a eu des rapports sexuels, ils n'ont pu être complets. Enfin, nous terminons en disant qu'Adelina a été réglée pour la première fois au mois de novembre; depuis lors les menstrues se sont montrées trois fois, mais elles n'ont plus reparu depuis le mois de mars dernier.

Nous n'avons constaté aucune trace de violence récente ou ancienne dans les visites auxquelles nous avons soumis Louis Defert, Joséphine et Narcisse Defert.

Le jeune Modeste présente à la partie supérieure et externe du bras droit une cicatrice recouverte d'une croûte, de 3 centimètres de longueur sur 5 millimètres de largeur, et paraissant provenir d'une plaie faite récemment par un instrument tranchant. Cet enfant déclare que cette blessure est le résultat d'une chute qu'il a faite il y a cinq ou six jours, sur un couteau qu'il tenait à la main. Cette explication nous paraît difficile à admettre, soit à cause de sa situation, soit à cause de son peu de profondeur.

En résumé des faits ci-dessus raportés, je conclus que :

1º Adelina Defert présente de très-nombreuses traces de violences provenant pour la plupart de brûlures;

2º Parmi les cicatrices qui subsistent, il en est qui ont dû amener une incapacité de travail de quarante jours au moins;

3º Les cicatrices se rapportent à des époques diverses et sont dues à plusieurs causes; mais pour en faire une étude complète et répondre avec précision aux nombreuses questions qui nous ont été posées, il nous paraît indispensable de nous livrer à une analyse détaillée de leurs caractères, ce que le temps ne nous permettait pas de faire aujourd'hui. Nous prions, en conséquence, M. le juge d'instruction de vouloir bien ordonner une nouvelle visite de cette jeune fille.

Quant à la visite des organes génitaux, je conclus que :

1º Adelina est déflorée, puisque la membrane hymen est déchirée;

2º Cet état est déjà ancien, sans toutefois qu'il soit possible d'en indiquer la date;

3º Il n'est pas possible d'indiquer quelles ont pu être la cause ou les causes de cette déchirure de l'hymen, mais en admettant des

relations sexuelles, nous pouvons affirmer qu'elles n'ont pas été complétées.

Quant à Modeste Defert, il présente au bras droit une blessure très-peu grave faite récemment par un instrument tranchant.

Deuxième rapport de M. le docteur Nidart. — M. le docteur Nidart a rendu compte dans les termes suivants du nouvel examen auquel il s'est livré le 29 juillet sur la personne de la jeune Adelina Defert : « Pour éviter toute confusion entre ce rapport et le précédent, nous procéderons à l'examen en conservant pour les diverses brûlures le même ordre, nous développerons les remarques qui ont pu nous échapper antérieurement; puis nous résumerons dans une sorte de classification ces blessures, leurs causes, leurs dates.

La cicatrice superficielle sur la joue gauche, et provenant d'un coup de fouet, n'a pas une grande importance; la plaie qui l'a précédée a seulement intéressé l'épiderme, quelques croûtes assez minces ont dû la recouvrir pendant cinq à six jours. Sa coloration encore très prononcée nous fait penser qu'elle remonte à un mois environ.

La cicatrice située sur le côté gauche du col (à 7 centimètres au-dessous du lobule de l'oreille) est très-irrégulière dans sa forme, son étendue varie entre 3 et 1 centimètre, mais ses bords sont nettement limités, elle ne présente aucune bride ni dépression; ces caractères se rapportent à une blessure faite avec un corps en ignition, qui a détruit la peau sur tous les points avec lesquels il a été en contact, mais qui ne recélait pas une masse de calorique assez considérable pour détruire les tissus sous-cutanés. Un charbon ardent devait remplir ces conditions. Quant à la coloration blanc mat, elle nous indique que cette cicatrice a plusieurs mois d'existence, mais nous ne pouvons rien en conclure de plus précis : jusqu'à l'avenir cette cicatrice conservera toujours ce caractère. Les sept cicatrices que nous avons signalées en arrière de la jambe gauche, et les onze qui existent sur la partie postérieure de la jambe droite, présentant, comme celle que nous venons de décrire, une surface parfaitement lisse et polie, des bords nettement limités, une absence complète de saillie ou de dépression; nous les attribuons à la même cause. Mais ici nous avons en plus une coloration rouge blanc acajou, qui nous permet d'affirmer qu'elles sont récentes. Un mois au moins, deux mois au plus.

En examinant obliquement celles de la jambe droite, il nous semble que la surface en est un peu moins lisse; nous les grattons avec l'ongle, et il s'en détache un enduit épidermique blanc et pulvérulent; la même expérience pratiquée sur les cicatrices de la jambe gauche ne donne aucun résultat; nous en concluons que ces brûlures, bien qu'à peu près de la même date, sont certainement plus récentes d'une dizaine de jours sur la jambe droite. Enfin, un nouvel examen du groupe que nous avons signalé précédemment en arrière du mollet droit, et spécialement la superposition en quelque sorte imbriquée des cicatrices qui le composent, nous confirment de plus en plus dans l'idée que ces brûlures proviennent du contact de charbons ardents.

Les nombreuses cicatrices que nous avons signalées sur les mains, sur les doigts, sur le pli de l'aine, et la face antérieure et externe de la cuisse gauche présentent entre elles de grandes analogies. Toutes sont nettement limitées, en général peu étendues; elles paraissent au premier abord à surfaces unies, mais elles ne sont pas lisses et luisantes comme les précédentes. Quand on les examine attentivement, on reconnaît bientôt que leur surface est comme réticulée et rappelle jusqu'à un certain point les cicatrices spéciales du bouton de la vaccine. En outre, plusieurs d'entre elles, et surtout une de celles situées au pli de l'aine se prolongent sous forme d'une ligne longue et étroite qui rappelle la queue d'une goutte de cire ou de soufre en fusion. Nous avons reçu nous-même autrefois une brûlure par la chute d'une goutte de cire à cacheter, et nous sommes frappé de l'analogie que présente la cicatrice qui en est résultée, avec celle que nous étudions en ce moment. La plupart présentent une coloration blanche. Nous ne pouvons que dire qu'elles remontent à plusieurs mois; mais les deux plus inférieures offrent une coloration rougeâtre, qui prouve qu'elles sont plus récentes : elles ne nous parraissent pas dater de plus de deux à trois mois.

Nous avons signalé dans notre premier rapport les teintes diverses de l'immense cicatrice qui recouvre les reins, les fesses et les cuisses, un examen plus attentif nous démontre qu'elle se compose d'au moins deux brûlures superposées. La première (la plus ancienne) est évidente dans la région supérieure de la fesse gauche, où la cicatrice est d'un blanc mat sur une étendue de 10 centimètres en travers et 7 à 8 de haut en bas. On y distingue plusieurs brides transversales saillantes et très-sensibles au toucher, mais décolorées sur les autres points. Au contraire, le fond de la cica-

trice est d'un rouge plus ou moins intense, et les brides d'un violet foncé. En outre la direction des brides est transversale dans la partie supérieure, tandis qu'elle est verticale dans la brûlure que nous voyons superposée à la première. Or, ces brides révèlent dans les points où elles existent, une destruction plus profonde des tissus qu'elles recouvrent, destruction due au contact plus prolongé, ou à la quantité plus considérable de l'agent corrosif qui a ruisselé sur ces parties.

La cicatrice que nous avons signalée tout à fait en dehors de la fesse droite présente un plus grand diamètre au côté externe où elle est arrondie; elle vient finir en pointe vers la partie postérieure de cette fesse : d'où l'on peut déduire qu'ici le liquide s'est écoulé du dehors au dedans; sa coloration est plus brune, et se rapproche davantage de la nuance acajou : d'où nous concluons qu'elle est d'une date plus récente. Quant à la plaie encore en suppuration sur la fesse gauche, elle provient très-probablement d'une brûlure de la même date que celle que nous venons de décrire sur la fesse droite, mais dont la cicatrisation s'est faite moins vite parce qu'elle portait sur des tissus déjà cicatrisés, et doués par conséquent d'une moindre vitalité.

La cicatrice placée au milieu du côté externe de la cuisse gauche, est la seule présentant une dépression considérable, indice d'une longue et abondante suppuration. Or, dans ces conditions, cette cicatrice devait se conserver très-longtemps plus ou moins rouge, et comme elle est tout à fait décolorée, nous en concluons qu'elle est d'une date très ancienne, peut-être deux à trois ans. Ajoutons que la dépression des tissus est beaucoup plus considérable à la partie supérieure de cette plaie, où la cicatrice présente une sorte de cul-de-poule. Cette disposition démontre que l'instrument qui l'a déterminée agissait de bas en haut, et que la chute d'un sarcloir indiqué par Adelina n'est pas possible.

La cicatrice que nous avons décrite en arrière de la malléole externe de la jambe est la seule dont les caractères inflammatoires soient encore bien nettement accusés. Induration de la base, rougeur et tumeur. Cette plaie est la plus récente de toutes celles que nous avons décrites; elle est incontestablement due à une piqûre faite par une pointe assez volumineuse, la dent d'un râteau ou d'une fourche par exemple, mais il est difficile d'admettre avec Adelina qu'elle a pu se la faire elle-même avec un hoyau. Cet instrument terminé par un large tranchant, coupant à angle droit, paraissait bien plus apte à faire des coupures que des piqûres.

Cette piqûre date de moins d'un mois. Quant à la cicatrisation qui siége à la partie interne de la cuisse droite, nous ne voyons aucun caractère permettant de remonter à une origine précise. Cependant elle se rapproche beaucoup d'une brûlure légère, qui n'aurait intéressé que l'épiderme, et qui daterait de plusieurs mois; mais ici nous n'émettons qu'une hypothèse. La direction des brides des brûlures dues à un liquide corrosif, la forme des ilots de peau demeurée intacte dans leurs interstices, prouvent qu'ici le liquide a été projeté sur les parties. Nous pouvons affirmer que pour l'une de ces brûlures, l'enfant était debout, les reins, les fesses et les cuisses à nu, mais les jambes recouvertes de bas, sans quoi quelques gouttes de liquide seraient venues atteindre ces parties. Adelina devait être couchée sur le flanc gauche, quand a eu lieu la brûlure. Elles ont dû nécessiter le concours de plusieurs personnes.

Quant aux dix-huit brûlures avec des charbons ardents dont les cicatrices sont disséminées sur les deux jambes, Adelina était debout, ou couchée sur le ventre, nous l'ignorons, mais elle devait être solidement maintenue par une personne autre que celle qui la brûlait, à moins qu'on ne l'ait brulée, préalablement garottée pour empêcher toute résistance; ainsi ces brûlures nous paraissent avoir nécessité l'emploi de deux personnes. Quant au nombre de ces blessures, il est tellement considérable qu'il a fallu un long temps pour les exécuter; il a fallu changer plusieurs fois de charbon, les faire rougir de nouveau un grand nombre de fois; il nous parait donc superflu de discuter la préméditation qui a précédé chacune de ces brûlures considérées isolément, et dans leur ensemble. La même remarque s'applique à toutes celles que nous avons décrites, sur les mains, sur les doigts, et sur la cuisse droite, que nous attribuons à l'action d'un corps en fusion, probablement du soufre provenant d'allumettes chimiques.

Les résultats immédiats de ces blessures ont varié avec les causes qui les ont produites. Ainsi 1° les brûlures avec du charbon ardent ont déterminé sur-le-champ une ampoule à laquelle une croûte a dû succéder; 2° les brûlures par un corps en fusion se sont comportées à peu près de même; 3° mais le contraire est arrivé pour les brûlures par un agent corrosif; la peau a été à l'instant même escharifiée, elle a dû devenir sèche, dure comme une lame de bois; Adelina a dû pouvoir marcher pendant quarante-huit heures, puis alors est survenue une vaste inflammation destinée à éliminer ces parties mortifiées; plus tard la suppuration

s'est développée, les eschares se sont détachées, et les reins, les fesses, les cuisses ne présentaient plus qu'une immense plaie, sécrétant chaque jour au moins un litre de pus, car il ne faut pas oublier la dimension de cette affreuse plaie, 44 centimètres sur 24 centimètres. Pendant ce temps Adelina coucha sur le ventre, ne pouvant faire le moindre mouvement du tronc ou des membres inférieurs sans éprouver les douleurs les plus atroces. Elle ne pouvait uriner, ni aller à la selle sans éprouver des tortures indicibles, à cause des déchirements que les mouvements indispensables à l'accomplissement de ces fonctions produisaient chaque fois à la surface de cette plaie, qui, non-seulement avait détruit toute la peau, mais le tissu cellulaire sans passer à une grande profondeur. Une semblable plaie livrée aux soins éclairés d'un habile chirurgien aurait demandé pour sa guérison au moins quarante jours de traitement au lit dans l'immobilité absolue. Bien plus, Devergie, dans sa classification des blessures, range dans la troisième classe (blessures pouvant entraîner la mort) les brûlures étendues et superficielles ainsi que les brûlures moins étendues mais profondes; or, ici nous trouvons réunies les deux conditions signalées, et nous pensons qu'Adelina n'a dû la vie qu'à sa bonne constitution primitive.

Il est facile de comprendre maintenant le teint plombé, la couleur verdâtre de la face, l'état profondément chloro-anémique, l'aspect chétif et misérable de cette jeune fille, épuisée par de longues et abondantes suppurations. On comprend son air hébété; on s'explique que les règles aient cessé de se montrer sous l'influence de cette profonde détérioration de tout l'organisme, car aux causes que nous venons d'énumérer, il faut ajouter la plus terrible de toutes les douleurs! Or les douleurs supportées par cette malheureuse enfant dépassent tout ce que l'imagination peut rêver de plus atroce.

1° Adelina Defert porte des cicatrices, qui proviennent de blessures par instrument tranchant, blessures par instrument piquant, blessures par brûlures à l'aide d'un corps solide en ignition : il y en a 19; blessures par un corps en fusion, il y en a un très grand nombre, mais elles sont peu étendues; blessures par un liquide corrosif, ce sont les plus graves et les plus vastes.

2° Elles sont de diverses dates; nous ne pouvons préciser les époques auxquelles ont eu lieu celles dont les cicatrices sont décolorées, mais nous classerons les autres dans l'ordre suivant : piqûre en arrière de la cheville, trois semaines environ; coup de

fouet à la face, un mois; brûlure à la jambe droite, un mois à six sémaines; brûlures à la jambe gauche, six semaines à deux mois; les deux brûlures encore colorées en rouge en dehors de la cuisse gauche, trois mois; brûlures de la fesse droite, trois mois; plaie en suppuration sur la fesse gauche, même date; l'immense brûlure des fesses et des cuisses, de quatre à cinq mois; pour toutes les autres, nous ne pouvons indiquer que la date ancienne.

3° La perpétration de ces blessures a dû nécessiter le concours de plusieurs personnes.

4° La nature des agents employés et le mode d'action impliquent nécessairement préméditation.

5° L'une d'elles était de nature à entraîner la mort, et a entraîné une incapacité de travail de quarante jours environ.

6° Les cicatrices et brides résultant de ces brûlures sont indélébiles.

7° Plusieurs années s'écouleront avant qu'Adelina ait recouvré sa constitution et sa force primitives.

La condamnation aux travaux forcés à perpétuité des époux Defert paraît bien douce après cet exposé saisissant des tortures de leur victime.

Troisième série. — Observations de mauvais traitements suivis de mort.

Je commencerai cette troisième série par le simple énoncé de *six cas*, dans lesquels j'ai eu à procéder à l'autopsie d'enfants qui avaient succombé à de *mauvais traitements de diverse nature.*

Obs. XV. — Le 18 février 1845, j'ai fait à Combes l'autopsie d'un enfant de cinq ans, mort par suite d'exposition au froid, de mauvaise nourriture, de coups et de défaut de soins. J'ai trouvé des traces de contusion et d'entérite légère.

Obs. XVI. — J'ai fait, le 23 mars 1852, à Charonne, l'autopsie de l'enfant Schmitt, hydrocéphale, mort des suites d'une chute, et présentant des traces de coups attribués à la mère.

Obs. XVII. — Le 1er novembre 1852, j'ai fait à la Morgue l'autopsie du cadavre de la jeune Tricard, âgée de deux ans, morte à la suite de sévices exercés par sa mère, et qui portait de nombreuses ecchymoses de date récente à la tête et sur les membres, et à la surface du cerveau un épanchement de sang qui résultait des coups portés.

Obs. XVIII. — J'ai fait à la Morgue, le 1er août 1853, l'autopsie d'un enfant, âgé d'un mois, mort victime de mauvais traitements de la part de ses parents, et portant sur le corps de nombreuses contusions.

Obs. XIX. — Le 20 octobre 1859, j'ai eu à faire à Belleville l'autopsie d'un enfant de quinze jours abandonné mort d'inanition.

Obs. XX. — Le 9 janvier 1870, j'ai procédé à l'autopsie d'un enfant d'un an trouvé sur la voie publique étranglé et étouffé.

Obs. XXI. — *Violences exercées par une maîtresse sur ses apprenties; suicide de l'une d'elles.* — Une jeune fille du nom de Rose Picret, âgée de quatorze ans, apprentie chez la femme Tronel, dévideuse de soie à Lyon, se donna volontairement la mort, le 22 décembre 1859, en se précipitant du quatrième étage sur le pavé de la cour. Ce suicide si inattendu, et en apparence si peu explicable, causa la plus vive émotion, et fut l'objet d'une enquête judiciaire, qui ne tarda pas à fournir la preuve que la mort de la jeune Rose Picret n'avait pas d'autre cause que le long et continuel martyre auquel l'exposait la cruauté de sa maîtresse.

L'instruction a amené la découverte de faits nombreux qui ont démontré jusqu'à l'évidence que la femme Tronel torturait ses apprenties, sans motifs avouables, et leur faisait subir des traitements d'une férocité inqualifiable.

Ainsi cette femme imposait à ses apprenties des aliments sans goût et sans saveur; leurs estomacs les refusant, elles éprouvaient de violents vomissements ; la femme Tronel ramassait leurs déjections, et les contraignait à les avaler de nouveau. Une autre fois, par forme de punition, elle brûlait les membres d'une jeune apprentie; d'autres fois elle la frappait à coups de bâton, de pique-feu et de broches à dévider ; elle poussait la cruauté jusqu'à les aiguillonner avec des épingles qu'elle leur enfonçait dans les bras, dans le dos et dans les cuisses.

Le jour de la mort de Rose Picret, elle venait de la frapper, et l'avait envoyée dormir dans un corridor obscur, en lui donnant un coup de pied par derrière avec son sabot. Deux minutes après, Rose se précipitait par la fenêtre.

Obs. XXII. — *Mauvais traitements; altération profonde de la santé : mort par maladie intercurrente.* — La jeune Joséphine Fromont, âgée de cinq ans, que j'ai visitée, le 9 février 1859, à l'hôpital Sainte-Eugénie, est au lit dans un état de faiblesse et de marasme porté au plus haut degré : sa maigreur est squelettique, sa pâleur extrême. Elle est depuis quelques jours en proie à une

diarrhée rebelle et à une fièvre hectique très-prononcée ; il n'y a d'ailleurs aucune lésion du côté de la poitrine. Nous constatons sur le front et au visage plusieurs excoriations ; les deux bras sont le siége de larges ecchymoses. Aux genoux, on voit aussi de petites cicatrices récentes, et sur les jambes plusieurs ecchymoses. L'état de la jeune Fromont ne s'est pas amélioré depuis son entrée à l'hôpital. La jeune J. Fromont porte sur presque tout le corps de nombreuses traces des coups et des sévices que lui ont fait subir ses parents. Sa santé générale est profondément altérée par les privations et les mauvais traitements, et sa vie est en danger.

Elle a succombé le 21 avril suivant à la rougeole.

Obs. XXIII. — *Mauvais traitements; sévices; maladie suivie de mort.*— L'enfant Courboulery, âgé de huit ans, habituellement maltraité par son père, a succombé le 25 mai 1851 à une fluxion de poitrine. A l'autopsie, je suis frappé de la maigreur du corps. Sur la figure, les bras, les reins, les jambes, je compte vingt ecchymoses peu étendues et peu profondes, toutes récentes, résultant de coups de poing et de fouet. Tous les tissus sont pâles ; les membranes de l'intestin sont amincies et exsangues. En résumé, la mort résulte d'une fluxion de poitrine.

Le cadavre porte sur différentes parties des traces de mauvais traitements et de coups portés récemment avec une grande violence. L'enfant a eu à souffrir de longues privations. Ces coups n'ont pas déterminé la mort, mais ils ont contribué à aggraver la maladie.

Obs. XXIV. — *Privations prolongées; inanition; maladie mortelle.* — Chargé, le 10 avril 1856, de procéder à l'autopsie de l'enfant des époux Chalapin, âgé de cinq mois, je trouve le corps réduit à une maigreur squelettique offrant tous les signes de décrépitude. Un œdème considérable occupe les membres inférieurs ; à l'extérieur, il n'existe aucune trace de violences.

Tout le tube intestinal présente un amincissement des membranes porté à un tel degré, que, dans certains points, elles sont réduites à une sorte de pellicule transparente. L'estomac est tout à fait vide. La face interne est injectée, au niveau du pylore. La dernière portion du rectum renferme seule une très-petite quantité de fèces. Les ganglions mésentériques sont tuméfiés. Une pneumonie catarrhale aiguë existe du côté droit, le reste du poumon est pâle et exsangue. Quelques caillots demi-coagulés se trouvent dans le cœur. Tous les autres organes sont à l'état normal, sauf l'émaciation qui est générale.

L'enfant des époux Chalapin a succombé à une fluxion de poitrine. L'état du corps, tant à l'extérieur que du côté des organes internes, dénote de la manière la plus positive que cet enfant a été soumis à des privations prolongées, qui, en affaiblissant sa constitution, en lui enlevant toute résistance, l'ont rendu plus accessible aux causes de maladie, et ont dû aggraver celle qui a amené sa mort.

Obs. XXV. — *Mauvais traitements; privations; mort par défaut de soins.* — J'ai été chargé, le 26 décembre 1846, de procéder avec Bayard à l'autopsie du jeune Midon, âgé de treize mois, qui a succombé aux sévices et au défaut de soins dont sa mère l'a rendu victime. Cet enfant avait succombé à une pneumonie catarrhale, maladie qui nous paraît résulter du défaut de soins et de l'exposition au froid. De nombreuses ecchymoses que nous avons constatées à la main droite, à la face, aux jambes, un abcès à la joue droite, ont été produits par des coups portés récemment d'un à trois jours au plus avant la mort. L'estomac avait le volume du pouce. Sa face interne réticulée formait des plis non effaçables par la traction ; la membrane muqueuse était développée. Il renfermait un peu de mucus épais, visqueux, grisâtre. L'intestin était dans le même état, contenant quelques matières rares glaireuses. La rate était très-petite. Les poumons offraient les lésions caractéristiques de la bronchite capillaire. Le cœur était distendu par du sang à demi coagulé. L'état particulier de l'estomac et des intestins prouvait d'une manière évidente que cet enfant ne recevait pas habituellement une alimentation suffisante. Ces diverses circonstances ont dû aggraver et rendre mortelle la maladie qui est survenue dans les derniers jours.

Obs. XXVI. — *Privations, mauvais traitements suivis de mort.* — Nous avons été consultés, au mois de mars 1857, M. le docteur E. Barthez, médecin de l'hôpital Sainte-Eugénie, et moi, par suite d'une commission rogatoire de M. le juge d'instruction près le tribunal de Château-Thierry, sur la portée des constatations faites par les premiers experts dans une affaire Thibault. Il s'agissait de préciser les causes de la mort d'un enfant de quatre ans, dont le cadavre présentait une maigreur très-prononcée, une flaccidité de tous les tissus, une déformation du thorax et une courbure rachitique des os longs; un œdème des avant-bras et des mains, des jambes et des pieds. La membrane muqueuse des voies aériennes et digestives était très-pâle; l'estomac contenait quelques matières chymeuses; sa surface interne d'un blanc grisâtre offre quelques

ulcérations: la rate est petite, exsangue et la bile très-foncée. On trouve un peu de sérosité dans le péritoine et dans les ventricules du cerveau. Il existe au front une ecchymose de la largeur d'une pièce d'un franc.

Cet ensemble de lésions nous a paru le résultat d'une altération profonde de la constitution, due à une nourriture insuffisante, mauvaise, malsaine, aussi bien qu'à l'absence de soins hygiéniques de toutes sortes et aux mauvais traitements.

Obs. XXVII. — ***Mort par suite de violences exercées par un père sur son enfant.*** — Un jour R..., dans un accès de fureur, saisit son fils, enfant de trois ans, par le corps et le précipite rudement sur la tête. L'enfant est pris après la chute de vomissements et d'une hémorrhagie par le nez et par la bouche. Transporté à l'hôpital immédiatement, pendant trois jours il a du délire, de la fièvre, des vomissements, puis du coma, et il meurt le troisième jour 3 août 1859. Dans cette continuité des symptômes à partir de la chute jusqu'à la mort, il est impossible de ne pas voir une relation de cause à effet. Les lésions sont d'accord avec ces faits. Aucune trace n'existe à l'extérieur : cela est fréquent dans les chutes d'un lieu élevé sur une large surface. Le temps a pu d'ailleurs ne pas permettre leur apparition. Mais on trouve à l'intérieur les lésions caractéristiques de la contusion du cerveau et de la moelle; ecchymose du cerveau, pointillé rouge, ramollissement qui a été le départ et l'origine de l'inflammation purulente des méninges.

La maladie et la mort ne peuvent être considérées comme accidentelles et sont le résultat direct des violences que l'enfant a subies trois jours avant de succomber.

Obs. XXVIII. — ***Mort directement produite par les sévices et les violences les plus graves.*** — J'ai été commis le 29 janvier 1855, à l'effet de procéder à l'autopsie du cadavre du jeune Désiré B., décédé à l'hôpital des Enfants, constater les lésions apparentes à l'extérieur, vérifier quels ravages elles ont causés à l'intérieur, décider en un mot si les traces remarquées sont bien celles de coups, si ces coups ont entraîné la mort, et conjecturer autant que possible à l'aide de quel instrument les coups ont été portés, ainsi que leur date.

Le cadavre que nous avons examiné est celui d'un enfant du sexe masculin, âgé de quatre à cinq ans, bien constitué et dont le développement répond parfaitement à son âge. L'apparence extérieure, à part les traces de violences que nous allons indiquer, ne

fait pas supposer que la constitution ait été altérée par quelques maladies anciennes ou récentes.

Mais le corps, de la tête aux pieds, est couvert de marques bleuâtres, d'excoriations, d'ecchymoses, produites par des coups dont il est impossible de compter les traces. La peau du tronc des membres et surtout des membres inférieurs en est comme marbrée.

Parmi ces contusions il en est dont la forme et l'aspect caractérisent de la manière la plus évidente la nature de l'instrument à l'aide duquel elles ont été faites. Sur la jambe gauche notamment, on voit dans quatre endroits une empreinte linéaire d'un rouge vif qui circonscrit un sillon bleuâtre de la largeur indiquée ci-contre, empreinte résultant manifestement de coups cinglés avec une baguette, une canne étroite ou une forte lanière.

Dans d'autres points la peau a été enlevée, et l'on voit des excoriations plus ou moins profondes. Le gros orteil du pied droit est écrasé et la peau en est complétement enlevée.

Des blessures plus graves existent à la tête; le cuir chevelu dans dans toute la largeur du crâne est décollé et présente une vaste bosse sanguine qui s'est changée en un énorme foyer purulent sous l'influence de l'inflammation: une incision pratiquée à la partie postérieure a donné issue au sang épanché. Des contusions distinctes n'existent pas. Les deux paupières sont également désorganisées et infiltrées de sang et de pus. L'épiderme soulevé à la surface du front et des joues atteste la présence d'un érysipèle de la face.

Il n'y a eu d'ailleurs ni fracture ni épanchement dans l'intérieur du crâne; et le cerveau n'a pas conservé la trace de l'ébranlement qui lui a été certainement communiqué par des coups si violents. Les organes thoraciques et abdominaux sont sains. Un seul des ganglions bronchiques contient un tubercule, mais les poumons n'en renferment pas.

De l'examen qui précède, nous concluons que :

1o Le corps du jeune Désiré B. porte les traces presque innombrables de coups disséminés à la tête, sur le tronc et sur les membres.

2o Ces coups ont été portés, sur les membres et sur le tronc, à l'aide d'un bâton ou d'un fouet; sur la tête et sur la face par un corps contondant à large surface comme les semelles de fortes chaussures.

3o Ils sont tous récents et ne remontent pas à plus d'une hui-

taine de jours. Leur multiplicité, leur siége sur les points les plus rapprochés, à la tête, à la face, sur les jambes affectées, attestent la violence et l'acharnement avec lequel ils ont été portés.

4o La mort a été la conséquence directe de l'inflammation érysipélateuse et de l'ébranlement nerveux déterminés par ces blessures à la fois si étendues et si profondes.

5o L'enfant n'était atteint d'aucune maladie ancienne, d'aucun vice constitutionnel auxquels puisse être attribuée la terminaison funeste des blessures qu'il a reçues.

Obs. XXIX. — *Flagellation infligée à une petite fille de quatre ans; sévices immédiatement suivis de la mort.* (Extrait d'une observation de M. le docteur Toulmouche.) — Jeanne L...., orpheline, âgée de quatre ans et demi, d'une constitution faible, avait été confiée à un sieur M..., qui s'était chargé de son éducation. Pendant les leçons qu'il lui donnait, il ne cessait de la frapper soit avec la main, soit avec une discipline formée de dix-huit cordelettes armées de plusieurs nœuds, soit enfin avec deux cordes plus grosses dont la largeur permettait de multiplier les bouts. Parfois c'est avec des orties qu'il la fustigeait.

Au mois de novembre 1838, après plusieurs jours de cette flagellation, Jeanne L... ne pouvait presque plus plier les jarrets ni se tenir assise tant ses fesses et ses jambes étaient meurtries et déchirées. Enfin, une dernière fois, il la frappa en la forçant à compter tout haut les coups : les draps ne tardèrent pas à être tachés de sang. Les cris de la pauvre victime, aigus et prolongés, devinrent de plus en plus faibles; ses forces s'épuisèrent; elle demeura sans mouvement et ne tarda pas à expirer.

L'*autopsie*, ordonnée par la justice le lendemain de l'inhumation, donna lieu aux constatations suivantes :

Sur la partie latérale gauche de la poitrine, il existait des ecchymoses légères de 6 à 10 millimètres de diamètre, irrégulièrement arrondies, et six plus profondes et plus étendues, dont une située vis-à-vis la septième côte; les autres le long du bord des fausses côtes, et, sur les parties antérieures et latérales droites, une foule d'ecchymoses dont cinq allongées en travers et d'environ 5 centimètres de longueur sur 5 millimètres de largeur. Les dernières présentaient l'empreinte d'un corps inégal, tel qu'une corde composée de plusieurs cordons avec des nœuds, plus trois autres meurtrissures plus profondes.

Sur le côté gauche de l'abdomen, entre l'ombilic et l'épine antérieure et supérieure de l'os des iles, on découvrait sept à huit

stries ecchymotiques, légères, manifestement purulentes, causées par la percussion d'une corde qui aurait porté dans une longueur de 6 à 7 centimètres. Le reste de la paroi antérieure du ventre offrait encore plusieurs petites ecchymoses irrégulièrement disséminées.

Sur le dos, au milieu des sugillations cadavériques, on distinguait de 40 à 50 ecchymoses allongées, offrant les impressions de l'inégalité d'une corde dirigée obliquement de haut en bas, les unes de droite à gauche, les autres de gauche à droite.

Sur le bras gauche particulièrement, à ses parties antérieure et extérieure, existait une large ecchymose en nappe et une vingtaine d'autres plus profondes, ainsi que sur l'avant-bras, sur le bras droit, on en voyait un aussi grand nombre d'autres isolées.

Sur la face antérieure de la cuisse gauche, on comptait sept meurtrissures verticales d'environ 10 centimètres de longueur, et sur la droite, une vingtaine d'autres dont quatre transversales plus profondes ; enfin, autour des parties génitales, six autres peu étendues, provenant probablement de coups portés sur les cuisses et l'abdomen. En outre, on notait sur chacune des jambes une dizaine d'ecchymoses situées particulièrement en dedans et en dehors.

Toutes ces meurtrissures, de forme irrégulière, avaient une profondeur variable ; ainsi les unes ne s'étendaient qu'aux couches superficielles du derme, tandis que les autres avaient envahi le tissu cellulaire sous-cutané : les profondes avaient laissé couler un peu de sang et paraissaient dues à l'action d'un corps dur, tel qu'une baguette de bois ou les nœuds d'une corde.

Le cerveau présentait une forte injection sanguine de ses vaisseaux, une adhérence des deux feuillets de l'arachnoïde, de 4 à 5 millimètres, étendue à la partie supérieure de l'hémisphère droit, et dans les ventricules latéraux une quantité de sérosité qu'on pouvait évaluer à 30 grammes. Les organes de la poitrine et du ventre étaient sains.

Obs. XXX. — ***Mauvais traitements ; sévices graves rapidement suivis de mort.*** (Communiquée par M. le docteur Lorain.) — Cette affaire se présente avec des caractères insolites. Il ne s'agit ici ni de mauvais traitements habituels avec séquestration, privation de nourriture, etc., ni de coups et blessures graves ayant entraîné la mort ; c'est pour ainsi dire dans une catégorie intermédiaire qu'il faudrait classer ce fait exceptionnel. En effet, nous voyons ici un enfant maltraité par ses parents, et mourant des suites des

violences exercées contre lui; mais ces mauvais traitements n'ont été exercés que pour ainsi dire accidentellement pendant une période très-courte (quarante-huit heures), et comme par suite d'une sorte d'accès de fureur continue de la part du père et de la mère.

La petite Suytens était âgée de trois ans et demi. Nous fûmes chargé de faire l'autopsie de son cadavre à la Morgue.

Après avoir pris connaissance des pièces de l'instruction commencée contre les époux Suytens nous nous attendions à trouver sur le corps de l'enfant les traces de violence et de sévices habituels, de l'amaigrissement, un état d'anémie, des traces du manque habituel de soins de propreté. Il n'en était rien; nous fûmes surpris de voir que le corps de cet enfant était propre, net, ne présentant aucune trace de violences anciennes ou habituelles; que les cheveux étaient bien peignés; qu'il y avait de l'embonpoint. On eût dit un enfant mort accidentellement.

Cependant le corps était couvert de coups tous récents, mais non de la même date exactement, les uns ayant été portés quarante-huit heures avant la mort, les autres ne l'ayant précédée que de quelques instants, circonstance importante que nous firent reconnaître la coloration et l'état physique différent de ces plaies, et qui fut confirmée plus tard par de nombreux témoignages, et par les aveux des parents eux-mêmes.

Autre circonstance non moins digne d'attirer l'attention : aucune blessure grave en elle-même, aucune lésion profonde n'existait.

Voici du reste l'énumération de ces blessures :

Les épaules, le dos, la partie antérieure de la poitrine, les flancs, les bras, le col, la face et la tête, étaient, pour nous servir d'une expression qui rendra mieux compte que toute autre du fait, criblés de coups, semés de petites meurtrissures bleuâtres provenant de coups portés avec un instrument contondant. Il y en avait au moins cinquante sur les épaules et le dos, autant sur la poitrine et les flancs; en outre, on voyait des traces *de pincements* formant des meurtrissures rougeâtres ovalaires. Le col portait à droite et à gauche sur les côtés des traces évidentes de coups d'ongle avec des meurtrissures, attestant que l'enfant avait été serré à la gorge. Sur la face se voyaient également des traces de coups très-récents; le nez était rempli de sang; les paupières étaient bleuâtres, et il était évident que des coups de poing avaient été appliqués sur les yeux : au-dessus et au-dessous de la paupière inférieure, à gauche, se voyait une ligne courbe demi-circulaire formée par une

plaie linéaire, ou déchirure légère du derme. Nous nous sommes demandé si ce n'était pas un coup de poing qui avait ainsi fait éclater le derme. Enfin à la tête se voyaient quatre larges ecchymoses sur la partie supérieure et médiane, et situées profondément sous l'aponévrose épicrânienne et dans le péricrâne. Tous les organes furent trouvés sains, et l'on s'assura que l'enfant avait mangé quelques heures avant sa mort. Il n'y avait pas d'anémie marquée. La cause mécanique de la mort nous échappait. Nous dûmes conclure néanmoins que la mort avait été subite, non précédée de maladie ; qu'elle ne s'expliquait pas par l'état des organes, mais qu'elle pouvait s'expliquer par les mauvais traitements dont l'enfant avait été victime. En effet, il fut établi aux débats que l'enfant sortait de l'hôpital des Enfants malades en très-bon état de santé ; que le jour même de sa rentrée chez ses parents, on entendit ses cris et ses plaintes ; qu'elle ne cessa d'être battue pendant les deux jours qui suivirent ; que le père et la mère se *relayaient* pour la frapper ; qu'enfin, peu de temps après qu'on l'eut encore entendue crier, les parents sortirent de leur appartement, et dirent que l'enfant se mourait. On alla chercher un médecin ; mais quand il arriva, il n'a vu qu'un cadavre. La veille on avait vu l'enfant jouant sur le pas de la porte. Les époux Suytens étaient belges ; ils avaient d'autres enfants. La mère était très-violente, et c'est elle surtout que les voisins accusent. Du reste, la multiplicité et la nature des blessures dénoncent la fureur et la cruauté maniaque d'une femme.

Les parents pour leur défense dirent que leur petite fille était malpropre, et qu'ils auraient voulu la corriger. Il fut établi, en effet, que l'enfant n'était pas propre. Ils alléguèrent que l'enfant avait des accès de colère, et qu'elle avait pu mourir dans un de ces accès.

OBS. XXXI. — *Mauvais traitements, sévices infligés par une mère à sa fille ; privations suivies de mort ; condamnation à mort.* — J'ai fait le 25 mai 1851 l'autopsie de l'enfant de la femme Pichon, âgée de dix ans, frappée par sa mère. Le cadavre est celui d'une jeune fille bien conformée, assez développée, mais amaigrie et cachectique.

Le corps est couvert de traces de contusions sans nombre, d'ecchymoses, de plaies, cicatrices, pas un point n'est épargné. Les oreilles arrachées ; les paupières excoriées et tuméfiées ; le cuir chevelu infiltré de sang et de sérosité, les joues déchirées, le col marqué de coups d'ongle. Sur les bras, les épaules, le tronc, des

plaies et contusions profondes; à la hanche et à la cuisse droite, un gonflement considérable produit par une inflammation phlegmoneuse. Un abcès au-devant de la rotule de l'articulation enflammée; les jambes sillonnées de plaies arrondies, d'ecchymoses, attestent les sévices graves dont l'enfant a été victime. Ces différentes blessures ne remontent pas toutes à la même époque; il en est de toutes récentes, d'autres au contraire datent de plusieurs semaines. On voit même à la tête et au cou des cicatrices beaucoup plus anciennes.

Les poumons sont le siége d'une tuberculisation commençante non encore assez avancée pour avoir causé le mort, et au développement de laquelle les mauvais traitements ne sont certainement pas étrangers. Nous constatons un rétrécissement général des membranes de l'intestin, avec pâleur et amincissement des tissus, signes caractéristiques d'une nourriture dès longtemps insuffisante.

La mort de cette enfant est donc le résultat des mauvais traitements et des sévices sans nombre qu'elle a eu à subir et des privations que depuis longtemps déjà on lui a imposées.

Les mauvais traitements ont consisté en coups portés avec une extrême violence, sur la tête, la figure, les membres, le tronc. Ils ont laissé partout des traces profondes qui indiquent d'une manière certaine qu'ils se sont succédé et multipliés depuis une époque déjà éloignée jusqu'aux derniers moments de la vie.

Nulle autre cause de mort n'a existé.

Obs. XXXII. — ***Mauvais traitements et sévices; mort violente par l'introduction forcée des aliments.*** — L'un des cas les plus épouvantables que j'aie à consigner ici, est celui qu'on va lire. Il s'agit d'un enfant de quatre ans, beau et vigoureux petit garçon, que sa belle-mère, la femme Brion, a étouffé en le faisant manger de force. Les cris entendus des voisins pendant cette scène cruelle cessèrent tout à coup.

Lors de l'autopsie dont je fus chargé, et que je pratiquai à Belleville le 31 juillet 1858, l'examen des premières voies digestives et du conduit aérien révéla la cause véritable de la mort de la manière la plus saisissante. La bouche et l'arrière-bouche sont littéralement remplies de pain écrasé et ramolli qui s'est moulé sur ces cavités et forme une masse volumineuse et compacte qui s'étend jusqu'à l'orifice du larynx qu'elle ferme presque complétement en maintenant l'épiglotte relevée. Plus profondément, on trouve l'œsophage distendu dans son bord supérieur, puis un bol alimen-

taire composé également de pain, et qui a comme forcé le calibre très-élargi du conduit œsophagien ; il semble que les matières ont été introduites de force et en bourrant le canal alimentaire. La face interne du pharynx et de l'œsophage est comme couturée et ecchymosée dans les points qui sont en contact avec la masse alimentaire. Ce n'est pas tout, une portion de ces matières empreintes dans les voies aériennes jusqu'à la partie inférieure de la trachée et l'orifice des bronches, est obturée par un volumineux morceau de ce pain réduit en bouillie. L'estomac en est rempli. Les poumons présentent au plus haut degré les lésions caractéristiques de la mort par suffocation, telles que je les ai décrites; ecchymoses ponctuées disséminées en très-grand nombre sous la plèvre et écume sanguinolente dans les bronches.

En résumé, l'enfant Brion est mort étouffé par des aliments introduits de force et avec la dernière violence, non-seulement dans la bouche et jusque dans l'arrière-gorge, mais dans les voies aériennes.

La suffocation dont les poumons portent la trace, a été la conséquence nécessaire de l'introduction forcée des aliments qui ne peut dans aucun cas être attribuée à la maladresse ou à l'inadvertance de l'enfant.

Il existait en outre sur le corps et sur les membres d'innombrables traces de coups.

2° ÉTAT ANTÉRIEUR OU ACTUEL.

L'état de santé antérieur ou actuel d'un individu blessé, soumis à l'examen de l'expert, doit être pris en très-sérieuse considération.

Certaines affections constitutionnelles, comme la scrofule et le rachitisme, entravent la guérison des blessures.

La lésion ancienne de l'organe atteint par l'instrument vulnérant, telle que la phthisie pulmonaire chez une personne atteinte d'une plaie de poitrine; une hernie chez un individu qui a reçu un coup dans le ventre; une maladie intercurrente survenant chez un blessé.

Toutes ces conditions diverses doivent appeler l'attention spéciale du médecin légiste.

3° IVRESSE.

Je crois utile d'insister particulièrement sur un fait que j'ai

déjà signalé[1] et dont l'importance considérable n'avait pas été suffisamment appréciée. Je veux parler de l'état d'ivresse de l'individu blessé qui crée pour lui une condition toute spéciale, et modifie profondément les effets des coups qu'il peut recevoir.

L'ivresse par elle-même est une cause de mort subite, et il est arrivé souvent qu'un homme ivre succombe à la suite d'une rixe, non par le fait direct de la blessure, mais par les lésions que les excès alcooliques peuvent produire, c'est-à-dire une double apoplexie méningée et pulmonaire.

M. Devergie[2] a signalé l'ivresse comme cause déterminante de la mort dans quatorze cas sur quarante.

H. Royer-Collard, résumant les faits que la science possède sur l'abus des boissons fermentées, conclut que la mort arrive aussi dans l'ivresse même, « comme l'atteste une « foule innombrable d'exemples[3]. » Il ajoute : « Les lésions « que découvre dans ces divers cas l'anatomie pathologique « démontrent évidemment que le poison alcoolique a frappé « de mort simultanément tous les organes par l'intermé- « diaire du sang et du système nerveux. »

Enfin Ch. Roesch[4] a mis ces faits hors de doute.

Nous chercherons nous-même à déterminer quelles sont les lésions propres à ce genre de mort.

Mais nous devons d'abord montrer le rôle que l'état d'ivresse peut jouer lorsqu'il complique une lésion traumatique, et les conséquences qui peuvent résulter de cette complication, non-seulement au point de vue médico-légal, mais aussi et principalement sous le rapport de la criminalité de l'action et de l'inculpation qui pèse sur l'auteur des blessures.

1. Tardieu, *Observations médico-légales sur l'état d'ivresse considéré comme complication des blessures et comme cause de mort prompte ou subite.* (*Ann. d'hyg.*, 1848, tome XL, p. 390).

2. Devergie, *De la Mort subite, de ses causes, de sa fréquence.* (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, 1838, tome XX, p. 145.)

3. M. Royer Collard, *De l'usage et de l'abus des boissons fermentées et des boissons fermentées et distillées. Thèse de concours*, page 37. 1838.

4. Roesch, *De l'abus des boissons spiritueuses* (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, tome XX, p. 1.)

Bien que les faits dont nous voulons parler ici ne soient pas rares, puisque dans un très-court espace de temps nous avons pu en recueillir un certain nombre, la science en possède peu d'exemples, et l'attention ne paraît pas avoir été suffisamment fixée sur ce point de pratique si digne d'intérêt. Les observations rapportées par Louis, Lancisi [1] et Roesch [2] manquent des détails anatomiques qui pourraient leur donner toute leur valeur. Il faut y joindre la relation médico-légale de l'affaire Courbon, dans laquelle des consultations importantes ont été rédigées, par Richond des Brus, Fodéré, Caizergues, Lucas et Marc [3]. Le docteur Roesch avait du reste bien entrevu l'importance de l'état d'ivresse, au point de vue médico-légal : « Toutes les fois qu'il s'agit « d'une affaire criminelle, le médecin doit prendre des infor- « mations exactes pour découvrir si le blessé n'était point un « homme adonné à la boisson, ou s'il ne se trouvait pas ivre « au moment de l'accident. » Mais c'est là de l'analogie plutôt que de l'observation.

Cependant nous ne pouvons nous dispenser de citer deux faits qui ont la plus grande ressemblance avec ceux que nous ferons connaître et qui sont par eux-mêmes singulièrement propres à éclairer la question qui nous occupe.

Ire Obs. — (M. Devergie) [4]. Un homme en état d'ivresse est atteint, dans une rixe, de contusions légères au nez, au dos et sur les côtés de la poitrine, succombe en moins de cinq minutes, et son cadavre présente les traces d'une congestion pulmonaire. Les experts appelés à résoudre la question de savoir *si la mort n'a pas été la conséquence des blessures reçues*, résument ainsi leur savante discussion : « P... était ivre au moment où il s'est battu, il « a été en proie à une violente colère ou à une forte émotion pen- « dant laquelle les congestions cérébrale et pulmonaire se sont

1. *Causes célèbres*, affaires *Chassagneux* et *Montbailly*.
2. Roesch, *Annales d'hygiène et de médecine légale*. Tome XX, 1838, p. 65.
3. Marc, *Relation médico-légale du procès en condamnation, révision et réhabilitation*. (*Ann. d'hyg.*, 1832, tome VII, p. 569.)
4. Devergie, *Médecine légale théorique et pratique*. 2e édit. 1840, tome Ier, p. 105.

« opérées, et la mort est survenue. Si P... n'eût pas été ivre, il y
« a tout lieu de croire qu'il n'aurait pas succombé. Si P... ne s'était
« pas battu, la mort ne serait pas arrivée. L'ivresse a été la cause
« prédisposante de la mort, et la lutte en a été la cause détermi-
« nante ou l'occasion. »

Le second exemple n'offre pas moins d'intérêt. Il nous paraît utile de le rapporter ici d'une manière complète. A part un point théorique qui peut être discuté, il indique une application très-saine des vrais principes de la science à une des questions médico-légales les plus graves.

II[e] Obs. — *Blessures reçues dans l'état d'ivresse, Mort par congestion du cerveau et des poumons* [1]. — « En 1810, un militaire adonné aux excès de la boisson fut chargé de conduire trois jeunes conscrits à Saint-Germain en Laye, et logea avec eux dans une chambre au deuxième étage. La rampe qui régnait le long de l'escalier était composée de barreaux très-écartés. Deux des jeunes gens, rentrés de bonne heure, s'étaient couchés ensemble, et dormaient, lorsque leur conducteur, ivre à l'excès et pouvant à peine se soutenir, vint les réveiller et voulut les forcer de lui céder le lit qu'ils occupaient. Impatientés de ce mauvais procédé, ils se levèrent et le poussèrent hors de la chambre, qu'ils refermèrent au dedans. L'ivrogne fit d'abord beaucoup de tapage sur le carré, puis tomba dans une espèce de stupeur et resta couché sur les carreaux. Le troisième conscrit, rentré le dernier, trouva cet homme sous ses pieds, frappa à la porte de ses camarades qui ne lui ouvrirent qu'à la condition qu'il ne laisserait pas entrer l'ivrogne avec lui. Ils l'entendirent pendant la nuit s'agiter plusieurs fois violemment; mais comme il leur inspirait plus d'horreur que de pitié, par les mauvais traitements dont il les accablait depuis qu'ils étaient confiés à sa garde, ils eurent l'imprudence de ne pas le secourir. Le lendemain matin, on trouva cet homme au premier étage, couvert de plaies, de contusions, et privé de la vie.

« Les jeunes gens, soupçonnés d'être les auteurs de la mort de ce militaire, furent incarcérés, et on fit procéder de suite par des chirurgiens à la visite du cadavre, lesquels, après un examen superficiel, et sans description exacte des parties lésées, attribuèrent la mort de cet homme aux blessures apparentes.

1. Percy et Laurent, *Dictionn. des sciences médicales*, tome XXVI, p. 255.

« M. le docteur Voisin, consulté par les magistrats, trouva le procès-verbal incomplet, et demanda qu'il fût procédé à un nouvel examen du cadavre enterré depuis plusieurs jours ; en conséquence l'exhumation fut ordonnée, et M. Voisin, en présence des magistrats et des chirurgiens qui avaient fait le premier procès-verbal, constata authentiquement :

« 1° Que les blessures n'étaient pas essentiellement mortelles; que les veines de la dure-mère, et celles qui rampent dans le tissu de la pie-mère, étaient considérablement gorgées de sang ainsi que le plexus choroïde; que les ventricules du cerveau contenaient une assez grande quantité de sérosité; 2° que les lobes inférieurs du poumon étaient gorgés d'un sang dissous; que l'estomac, qui n'avait pas été ouvert à la première inspection, était très-distendu par des gaz, et contenait environ une livre d'une liqueur mêlée de flocons noirâtres, et répandant encore l'odeur de l'eau-de-vie. Les orifices cardiaque et pylorique étaient phlogosés, et la membrane muqueuse était parsemée de taches rougeâtres dans toute son étendue.

« D'après l'examen de tous ces faits, M. le docteur Voisin, éclairé par le mémoire de Percy sur l'ivresse convulsive, donna les conclusions suivantes : L'homme que nous avons visité a été dans un état d'ivresse simple, qui est devenue convulsive, et il a pu se précipiter du second au premier étage, dans le moment où, en proie aux mouvements convulsifs, il se débattait et se roulait sur le carré; les lésions externes peuvent être le résultat de la chute et la mort paraît plutôt due à l'effet de la douleur causée par l'inflammation de l'estomac et à l'état apoplectique du cerveau, qu'aux blessures qu'a présentées le cadavre.

« C'est ainsi que cet habile praticien a sauvé de l'échafaud des jeunes gens qui n'ont été qu'imprudents et trop peu charitables. »

La seule remarque que nous ayons à faire au sujet de cette observation est relative à cette forme convulsive de l'ivresse qui n'a nullement besoin d'être invoquée ici pour rendre compte du fait, et expliquer la chute de l'homme ivre. L'important, c'est que la mort ne doit pas être attribuée aux blessures, mais bien aux lésions caractéristiques de l'ivresse.

Nous devons maintenant choisir parmi les faits que nous avons recueillis, ceux qui sont le plus propres à établir le point de doctrine dont nous cherchons à préciser la valeur.



Nous nous efforcerons ensuite de tirer de ces mêmes faits quelque lumière sur la nature des altérations que détermine l'ivresse alcoolique.

IIIe Obs. — *Contusions. — Mort rapide. — État d'ivresse. — Apoplexie méningée.* — Le sieur D..., à Charenton Saint-Maurice, étant de garde, le 25 mai 1848, rentra au poste dans un état d'ivresse presque furieux qui exigea qu'on lui fît passer la nuit au violon. Le lendemain il n'avait pas repris connaissance, et, transporté chez lui, il expira au bout de quelques heures. On avait remarqué sur le corps des traces de contusions d'ailleurs fort légères, et les proches n'avaient pas hésité à attribuer la mort aux suites des coups et des blessures qu'aurait reçus le sieur D...

L'autopsie ordonnée par la justice nous permit de constater que la mort n'était nullement le résultat de ces prétendues blessures, mais qu'elle avait été produite par un épanchement considérable de sang coagulé dans la grande cavité de l'arachnoïde et dans les ventricules.

IVe Obs. — *Blessures résultant d'une chute. — Mort par apoplexie méningée, suite de l'ivresse et du froid.* — Le nommé Goyer, âgé de 60 ans, est trouvé mort sur le boulevard, dans la nuit du 11 au 12 mars 1847, qui a été extrêmement froide.

Le cadavre apporté à la Morgue a présenté les lésions suivantes : A la tête, en arrière, plaie contuse à lambeau supérieur, large de 12 centimètres sur 8 de hauteur. Bords irréguliers, imprégnés de boue et de sable. — Pas d'enfoncement ni de fracture du crâne. — Excoriation avec ecchymose du dos du nez et de la lèvre supérieure; des deux coudes et des genoux avec infiltration sanguine assez étendue sous la peau. — Infiltration séreuse très-considérable du tissu sous-arachnoïdien, sur toute la convexité du cerveau. — Médiocre quantité de sérosité dans les ventricules. — Pas d'épanchement dans l'épaisseur du cerveau; mais à la base, couche de sang coagulé enveloppant la moelle allongée et la protubérance de toute part. — L'encéphale exhale une odeur alcoolique très-prononcée. — Poumons assez volumineux, médiocrement engoués. — Cœur de dimensions normales, complétement vide de sang. — Estomac distendu par une grande quantité de matières alimentaires non digérées et de vin.

Ve Obs. — *Plaie de tête résultant d'une chute. — Ivresse. — Mort par congestion cérébrale et pulmonaire.* — Le sieur B..., cordonnier, rue des Vinaigriers, n° 13, âgé de 44 ans, ayant des

habitudes d'ivrognerie poussées à l'excès, et ne vivant pour ainsi dire que d'alcool, était déjà ivre depuis le matin, lorsque, le 26 octobre 1847, il entra dans un cabaret où il s'endormit. Bientôt il tomba de son banc et se fit une plaie vers l'angle externe de l'œil droit. On le relève, il continue à *ronfler;* mais au bout d'une demi-heure la respiration cesse et on le reporte chez lui mort.

Autopsie pratiquée le surlendemain. — A l'angle externe de l'œil droit, petite plaie contuse, récente, avec ecchymose du tissu sous-cutané, sans lésion de l'os. — Aucune autre contusion ou blessure. — Crâne sans fracture. — Vaisseaux superficiels de la dure-mère et du cerveau distendus par le sang. Tissu cellulaire sous-arachnoïdien et pie-mère infiltrés d'une grande quantité de sérosité trouble, sanguinolente en quelques points et formant quelques plaques d'un rouge lie de vin à la surface des circonvolutions et notamment à la base et en arrière. — Un peu de sérosité sanguinolente dans l'arachnoïde et de sérosité trouble dans les ventricules. — Substance cérébrale fortement injectée de sang pointillé rouge; il s'en exhale une odeur alcoolique très-prononcée. — Pas d'épanchement de sang ni de caillot dans la substance du cerveau. — Poumons gorgés de sang noir qui s'écoule abondamment à chaque incision. — Tissu très-friable. — En quelques points sang noir infiltré. — Cœur peu volumineux. — Ventricule gauche contracté, vide. — Poumon droit contenant un peu de sang liquide noir, sans caillots. — Estomac vide; quelques débris de fruits à l'eau-de-vie.

De cet examen on peut conclure que :

1° La mort est le résultat naturel d'une congestion cérébrale et pulmonaire, probablement déterminée par l'ivresse.

2° Il n'existe sur le corps aucune trace violence si ce n'est, à l'angle externe de l'œil droit, une petite plaie contuse qui paraît avoir été produite par une chute.

3° Cette chute a dû être l'effet plutôt que la cause de la double congestion à laquelle a succombé le sieur B...

VI° Obs. — *Chute du corps dans l'état d'ivresse. — Contusions. — Mort subite. — Hémorrhagie méningée et apoplexie pulmonaire.* — Le sieur Henry, à Clichy-la-Garenne, après être sorti de plusieurs cabarets et avoir eu une altercation assez vive avec sa femme, est trouvé mort, le 20 juillet 1846, au pied d'une échelle par laquelle il avait coutume de monter à sa soupente. Une enquête judiciaire est commencée, et l'examen du cadavre amène les constatations suivantes :

Autopsie. — Pas de plaies. — Pas de fracture du crâne. — Contusions produites par la chute sur l'occipital et dans le dos. — Apoplexie méningée sur l'hémisphère droit. — Ramollissement commençant des parois du ventricule droit. — Congestion et apoplexie du poumon gauche. — Engouement du poumon droit. — Cœur assez volumineux, — Ventricule gauche à parois épaisses et fortement contracté. — Ventricule droit affaissé. — Pas de caillots ni dans les oreillettes ni dans les ventricules. — Sang noir en petite quantité tout à fait liquide. — Estomac rempli d'aliments solides et de vin.

VIIe Obs. — *Contusions.* — *Empoisonnement présumé.* — *Ivresse.* — *Apoplexie méningée.* — La veuve D..., à Montmartre, dès longtemps adonnée à tous les excès et surtout à l'ivrognerie, souffrait habituellement de maux de tête et d'estomac. Ses malaises s'aggravèrent tout à coup, et elle tomba dans un état de stupeur avec hémiplégie. La mort arriva le troisième jour, 5 avril 1847, sans qu'elle eût repris connaissance.

Un premier examen ayant, on ne sait pourquoi, éveillé l'idée d'une lutte violente et d'un empoisonnement par l'opium, l'autopsie fut ordonnée et confiée à M. le docteur Bayard et à moi.

Autopsie. — *État extérieur.* — Face et lèvres très-pâles, presque décolorées. — Légère déviation des traits. — Pas de contusions ni de blessures à la tête. — A la main et sur le poignet du côté gauche plusieurs ecchymoses dont l'une n'a pas moins de 6 centimètres sur 4; sur le dos de la main d'autres plus petites se rencontrent à la base du deuxième et du troisième doigt. — D'autres ecchymoses semblables existent au-devant des genoux et de la jambe gauche, et sont comme les précédentes le résultat de contusions.

Cavité crânienne. — Os du crâne et enveloppe du cerveau à l'état normal. Seulement un peu d'injection de la pie-mère et une certaine quantité de sérosité infiltrée dans le tissu sous-arachnoïdien. A la base du crâne, à la surface du cervelet cette infiltration est tout à fait sanguinolente. — Le ventricule droit est rempli et distendu par un énorme caillot de sang du volume d'un œuf de dinde, d'une consistance déjà solide. — Les parois des ventricules, désorganisées par l'infiltration du sang provenant de l'hémorrhagie, sont ramollies jusqu'à la surface des circonvolutions du lobe moyen. — La cloison ventriculaire est déchirée. — Le ventricule gauche contient environ deux ou trois cuillerées de sérosité sanguinolente.

Cavité thoracique. — Poumons fortement engoués et congestionnés. — Cœur très-flasque renfermant dans les oreillettes et dans les deux ventricules quelques caillots peu nombreux et peu consistants mêlés à du sang noir liquide.

Cavité abdominale. — La face interne de l'estomac présente en plusieurs points des plaques d'arborisation d'un rouge vif avec ramollissement de la membrane muqueuse, mais sans ulcérations ni destruction des parois stomacales. — La matrice saine ne renferme aucun produit de conception.

Des faits de l'examen qui précèdent on peut conclure que :

1o La mort de la veuve D... est le résultat d'une apoplexie caractérisée par un épanchement de sang dans la substance cérébrale.

2o Cette apoplexie ainsi que les lésions qui existaient dans l'estomac peuvent être attribuées aux excès de tous genres auxquels il est constant que se livrait la veuve D...

3o Néanmoins les présomptions d'empoisonnement par un narcotique qui ont été élevées au sujet de la mort de la veuve D..., ne peuvent être complétement éclaircies que par l'examen et l'analyse des matières contenues dans le tube digestif.

4o Les contusions observées à la main et à la jambe gauche peuvent être le résultat de violences ou de coups accidentels.

VIIIe Obs. — *Plaie du col. — Ivresse. — Congestion cérébrale et pulmonaire. — Hémorrhagie méningée. — Mort.* — Le 8 février 1847, le nommé Cholet, homme très-robuste, âgé de 19 ans, à la suite d'une rixe où le sieur W... lui avait porté un coup de pelle en fer, mourut instantanément. Le cadavre porté à la Morgue fut soumis à notre examen.

Autopsie. — État extérieur. — Rigidité assez marquée. — Pas de putréfaction. — Excoriation et ecchymose à la partie antérieure de la jambe gauche. — A la région mastoïdienne du côté droit, à 2 centimètres en arrière de l'oreille, plaie transversale à bords réguliers de 2 centimètres et demi d'étendue, pénétrant profondément en arrière, à travers la masse charnue des muscles de la nuque, sans entrer dans le crâne ni dans le rachis, sans léser aucun tronc vasculaire important. — Le trajet est marqué par une infiltration de sang coagulé dans le tissu vasculaire.

Tête. — Pas de lésion du crâne. — La dure-mère intacte n'est déchirée nulle part et adhère à tous les points de la boîte osseuse sans qu'il y ait de sang entre les os et la membrane fibreuse. La surface des hémisphères, à la partie antérieure et à la base du

cerveau et du cervelet, est couverte d'une couche de sang demi-coagulé épanché entre les feuillets de l'arachnoïde. Pas de caillots dans la substance cérébrale qui est ferme et consistante. — Dans les ventricules, dont la cloison est détruite, épanchement de sang liquide mêlé de sérosité, environ 200 grammes, dans lequel nagent quelques caillots noirâtres. — Odeur alcoolique très-forte exhalée par le cerveau et les autres viscères.

Cavités viscérales. — Cœur très-volumineux. — Ventricule gauche vide. — Cavité droite pleine de sang liquide. — Poumons très-engoués et congestionnés. — Estomac contenant un demi-litre de vin en partie altéré.

Nous concluons de cet examen que :

1° La mort du nommé Cholet est le résultat d'une apoplexie avec épanchement de sang dans la cavité de l'arachnoïde et les ventricules du cerveau.

2° Cette apoplexie, qui a pu produire la mort d'une manière instantanée, a suivi une congestion violente à la production de laquelle a dû puissamment contribuer l'état d'ivresse dans lequel était le sieur Cholet au moment de la mort.

3° La blessure qui existait à la région mastoïdienne du côté droit, et qui a été produite par un instrument à la fois tranchant et contondant, n'a pu par elle-même déterminer la mort.

4° Il est possible que le coup porté à la tête et la chute qui en a été la suite n'aient pas été sans influence sur la production de l'apoplexie, mais on ne saurait rien préciser à cet égard.

5° L'odeur alcoolique qu'exhalaient tous les organes du cadavre, et notamment le cerveau, et la présence d'une assez grande quantité de vin dans l'estomac, ne peuvent laisser de doute sur l'état très-prononcé d'ivresse dans lequel devait être le sieur Cholet au moment de la mort.

Obs. IX. — *Plaies non pénétrantes par instrument piquant. — État d'ivresse. — Hémorrhagie méningée. — Apoplexie pulmonaire. — Mort.*

Le 19 janvier 1846, à neuf heures et demie du soir, Danguenger et Pileux, qui avaient bu ensemble depuis midi, se prirent de querelle, et après une première rixe sans importance, ils se rejoignirent dans la rue, et, dans leur nouvelle rencontre, Dangueuger porta à Pileux plusieurs coups d'un foret dont il s'était armé. Celui-ci, après qu'ils furent séparés, rentra chez lui à pied et se coucha. Sa femme rapporte qu'il s'endormit rapidement sans rien dire et ne tarda pas à ronfler. Ce ronflement alla en augmentant,

mais n'inquiéta pas la femme qui n'y vit qu'une suite habituelle à l'ivresse de son mari. Cependant, à sept heures et demie du matin, il expirait sans avoir présenté aucun autre symptôme.

Autopsie faite le 20 janvier avec le docteur Pourret, de Boulogne, dix heures après la mort.

Reste de chaleur. — Rigidité commençante. — Pas de putréfaction. — Quelques excoriations à la face. — Un peu d'écume rosée à la bouche. — A la partie postérieure du tronc, le long du bord postérieur de l'omoplate gauche, trois petites plaies arrondies, étroites, à bords enfoncés, entourées d'une aréole rouge, distantes l'une de l'autre de 0m,05 à 0m,06 ; deux plaies semblables existent, l'une plus haut et en dedans, près de la colonne vertébrale, l'autre vers le bord postérieur de l'aisselle gauche. Au niveau de ces plaies, et profondément entre les muscles postérieurs de la gouttière vertébrale, une assez grande quantité de sang infiltré. Aucune de ces plaies n'est pénétrante. — Il n'y a pas d'épanchement dans les plèvres; mais au-dessous de la membrane séreuse, au point qui correspond aux plaies, on trouve une ecchymose de 0m,06 à 0m,08. — Les poumons qui n'ont pas été atteints présentent à la surface et vers la base des noyaux de sang infiltré dans la substance pulmonaire, disséminés en plusieurs points, dont le volume varie depuis celui d'un gros pois jusqu'à celui d'un œuf de pigeon, formant ainsi à la superficie des deux poumons des taches noirâtres, et à l'intérieur des épanchements apoplectiques. A la partie postérieure, engouement assez considérable. — Dans la trachée et les bronches, écume fine et rosée. — Cœur vide de sang, si ce n'est un peu de sang coagulé dans le ventricule droit. — Estomac vide. — Digestion achevée.

A la tête, en avant de l'oreille gauche, plaie très-petite par un instrument piquant. Infiltration sanguine s'étendant profondément dans le muscle temporal et le tissu cellulaire voisin. Pas d'ecchymose extérieure. Os du crâne intacts, notamment dans la région temporale. — Pas d'épanchement entre les os et la dure-mère. — Enveloppes du cerveau distendues au niveau de la portion temporale de l'hémisphère gauche. Dans ce point on trouve du sang exhalé dans l'arachnoïde; un caillot gros comme le poing remplit les deux ventricules dont la paroi latérale gauche est ramollie et déchirée jusqu'à la surface des circonvolutions. — Caillot dans le troisième et le quatrième ventricules.

De cet examen nous avons tiré les conclusions suivantes :

1o Le corps du sieur Pileux présente à la partie postérieure du

tronc, dans la région scapulaire gauche et à la face, en avant de l'oreille gauche, plusieurs petites plaies faites par un instrument piquant analogue au foret qui nous est présenté.

2° Ces blessures n'ont pas pénétré dans la poitrine, n'ont lésé aucun organe important et n'ont produit qu'une hémorrhagie intra-musculaire. Aucune d'elles n'est la cause directe de la mort.

3° La mort est le résultat d'une hémorrhagie cérébrale ou apoplexie.

4° Cette apoplexie, favorisée par une disposition particulière du sieur Pileux, et surtout par l'état d'ivresse dans lequel il se trouvait, a pu être déterminée d'une manière occasionnelle par les coups dont a été atteint le sieur Pileux dans la rixe violente qui a précédé sa mort.

Des explications ayant paru nécessaires sur la part que les blessures avaient eues en réalité dans la mort du sieur Pileux, nous avons reçu mission, mon collègue le docteur Bayard et moi, de prendre connaissance des diverses dispositions et d'exprimer notre avis sur les causes de la mort et sur les conséquences probables des blessures faites à l'aide du foret, dans le cas où elles n'auraient pas été suivies d'apoplexie.

Discussion médico-légale. — Afin d'arriver à une appréciation exacte des éléments de la question qui nous est soumise, nous avons recherché :

A, Quels étaient les antécédents du sieur Pileux, sa constitution et ses habitudes de santé; B, dans quelles conditions il se trouvait au moment même de la rixe qui a eu lieu entre lui et le sieur Dugueuger, et quelles ont été les circonstances qui ont accompagné et suivi cette rixe; C, enfin quelle relation on doit établir entre les lésions constatées par l'autopsie et les accidents qui ont précédé la mort.

A. Le nommé Pileux, dit Muller, âgé de vingt-sept ans, homme violent et irascible, était d'une constitution peu forte et en apparence affaiblie par les excès.

Cependant il ne semble pas que sa santé fût habituellement mauvaise. Les témoins sont très-explicites à cet égard.

Malar, oncle de Pileux, s'exprime ainsi : « Jamais, à ma connaissance, mon neveu n'a été malade. »

Tobet : « Il y a longtemps que je connais Pileux. Je ne l'ai jamais vu malade. »

Les époux Coquet : « Pileux a toujours été d'une bonne santé, et je ne pense pas qu'il ait jamais eu besoin de consulter un médecin. »

La fille B..., concubine de Pileux : « J'ai toujours connu Pileux d'une bonne santé, jamais il n'a eu besoin de s'adresser à un médecin. »

Mais s'il est constant que Pileux n'a pas fait, récemment du moins, de maladies graves, il est également prouvé qu'il s'enivrait très-fréquemment. Et bien que les dépositions de Legros, de Malar, de Coquet et de sa femme semblent indiquer que « l'ivresse ne produisait pas chez lui plus d'effet que chez un autre, » nous voyons, d'après le témoignage très-important de la fille B..., que « quand il était ivre Pileux ronflait très-fort et que son sommeil était lourd et prolongé. » Ces derniers mots prouvent de la manière la plus positive que, chez le nommé Pileux, l'ivresse s'accompagnait, à un degré assez notable, de congestions cérébrale et pulmonaire.

Et si l'on considère que cet état était pour lui presque habituel, on comprendra qu'il a dû en résulter chez Pileux une prédisposition particulière que sembleraient exclure son âge et sa constitution.

B. Le 19 janvier 1846, Pileux était resté à boire dans le cabaret du sieur Lebeau, depuis midi jusqu'à neuf heures, et tout le monde s'accorde à reconnaître qu'il était ivre. Cependant son oncle déclare qu'il n'y avait rien de trop, et Legros ajoute que, quoique en état d'ivresse, il n'allait pas de travers.

C'est dans ces conditions que Pileux est sorti et s'est volontairement détourné de son chemin pour aller attendre le nommé Dangueuger, avec lequel il a pour la seconde fois engagé une rixe.

Celle-ci a été violente, mais pas très-prolongée. Du reste il est bien établi que Pileux n'a pas été renversé et n'a pas reçu de violentes contusions sur la tête. Suivant la remarque du sieur Coquet, c'est en tenant Pileux par les cheveux que Dangueuger le frappait.

On sait de plus que sa main était armée d'un foret.

Après qu'on eut séparé les combattants, Pileux fut ramené chez lui par son oncle et le sieur Coquet.

Déjà un changement notable est signalé dans son allure. On dit qu'il était complétement ivre. Malar et Coquet s'accordent à dire qu'il marchait très-difficilement et qu'on avait de la peine à le soutenir. Il ne prononçait que quelques mots sans suite, « comme un homme qui n'a plus sa tête, » ce que les témoins attribuent tant à un peu de boisson qu'aux coups qu'il avait reçus.

Quoi qu'il en soit, il est évident qu'un changement appréciable se manifestait déjà dans l'état de Pileux.

Ramené chez lui, et pendant qu'on le déshabillait à grand'peine, il demanda à aller à la garde-robe, et la fille B... affirme qu'il eut une selle liquide. La douleur assez vive qu'il témoigna au moment où l'on touchait ses blessures, montre qu'il conservait encore quelque sensibilité. Mais à peine fut-il placé sur son lit qu'il tomba dans un lourd sommeil. Nous laissons la fille B... raconter, dans des termes d'une vérité saisissante, la manière dont s'est achevée la nuit : « Son sommeil était loin d'être calme; il se tournait et se retournait sans cesse en bougonnant sans rien articuler. A une heure du matin, il a semblé pâlir; l'agitation avait augmenté; il n'était point un seul instant en place. A voir le mouvement de ses bras, on aurait pu croire qu'il avait une attaque de nerfs.

« Le grognement qu'il faisait entendre n'avait encore rien d'extraordinaire pour moi. C'était comme cela qu'il ronflait quand il était en état d'ivresse. Il en a été tout autrement à la seconde visite que je suis venue lui faire, vers quatre ou cinq heures du matin. Sa respiration paraissait très-embarrassée et il suffoquait. Ses mouvements de bras étaient bien plus forts. Sa tête au contraire était moins agitée; sa figure était très-pâle.

« La suffocation a toujours été croissant jusqu'à sept heures et demie, heure à laquelle il a rendu le dernier soupir. » Il est impossible de méconnaître dans cette description les symptômes d'une violente congestion, d'une véritable apoplexie.

C. Rapprochés des faits que nous venons de rapporter, les détails de l'autopsie cadavérique en reçoivent une vive lumière.

On trouve en effet, d'une part, à la partie postérieure du tronc, dans la région scapulaire gauche, et à la face en avant de l'oreille gauche, cinq petites plaies faites avec un instrument piquant qui n'ont lésé absolument aucun organe important et n'ont produit qu'un épanchement de sang assez considérable dans l'épaisseur des muscles; d'une autre part une congestion pulmonaire qui va jusqu'à l'apoplexie, et enfin une énorme hémorrhagie cérébrale. De ces deux ordres de lésions prises isolément, les dernières seules pouvaient déterminer la mort. Il est évident en effet que de simples piqûres, même compliquées d'hémorrhagie intra-musculaire, n'auraient entraîné aucun accident sérieux, et que la résorption du sang épanché se serait terminée en quelques jours. Il n'est donc pas douteux que les suites immédiates de la rixe, les coups considérés en eux-mêmes, n'ont eu aucune influence directe sur la fin du sieur Pileux.

Quant à la double apoplexie qui a été notée et qui existait à la fois dans les poumons et dans le cerveau, elle était de nature, lors même qu'elle eût été bornée à l'un de ces organes, à amener inévitablement la mort. Il s'agit de rechercher quelles en ont pu être les causes déterminantes. Nous avons vu déjà que l'état d'ivresse était caractérisé habituellement chez le sieur Pileux par une grande tendance aux congestions du poumon et du cerveau. Et l'on peut dire que la fréquence de cet état chez cet homme constituait une véritable prédisposition ; c'est-à-dire qu'une cause occasionnelle quelconque s'ajoutant aux conditions que nous avons déjà signalées, suffisait pour amener, non-seulement une congestion, mais même une hémorrhagie de l'un ou de l'autre des organes affectés, et par suite la mort. On voit que toutes ces circonstances sont propres à l'individu et totalement étrangères à la rixe. La rixe elle-même est survenue alors que Pileux était sous l'influence d'un séjour prolongé au cabaret. Il y a dans le fait particulier des blessures qu'il a reçues, dans leur siége, dans leur nature, rien qui ait pu contribuer à attirer le sang avec violence vers le cerveau et vers le poumon.

Cependant il est juste de reconnaître que c'est presque immédiatement après la rixe qu'a commencé le mouvement apoplectique qui s'est terminé le lendemain matin et dont on a pu suivre toutes les phases, presque à chaque heure de la nuit. Mais il y a eu dans cette rixe autre chose que les coups et les blessures, il y a eu l'émotion, le saisissement, la colère, et chacune de ces secousses violentes peut, à vrai dire, déterminer à elle seule, et dans certaines conditions, une attaque d'apoplexie.

L'état d'ivresse auquel elles sont venues s'ajouter n'a pu que les rendre encore plus actives.

Conclusion. — Aussi, en résumant les faits et observations qui viennent d'être développés, nous concluons que :

1° Aucune des blessures reçues par le sieur Pileux n'a pu causer la mort et ne l'aurait directement déterminée par ses suites ; il est extrêmement probable qu'elles eussent été complétement guéries au bout de 15 ou 18 jours.

2° L'apoplexie à laquelle a succombé le sieur Pileux est l'effet immédiat des circonstances diverses qui ont coïncidé avec la rixe survenue la veille de la mort, et parmi lesquelles il faut principalement noter l'état d'ivresse, l'émotion et la colère.

3° Il existait en outre chez le sieur Pileux une prédisposition acquise aux congestions cérébrale et pulmonaire, déterminée,

malgré son âge et sa constitution, par son caractère emporté et ses habitudes d'ivrognerie.

C'est cette disposition individuelle et particulière dont les effets ont pu être activés par la rixe après laquelle a succombé le sieur Pileux.

Ce dernier fait, et la discussion étendue à laquelle il a donné lieu, résument de la manière la plus complète tous les cas analogues et nous n'avons pas besoin d'en multiplier les exemples pour montrer quels rapports constants ils offrent entre eux, non-seulement pour les circonstances principales, pour les questions médico-légales qu'ils soulèvent, mais encore pour la nature des lésions qui déterminent la mort.

Que les blessures ou les traces diverses de violences extérieures soient le résultat d'une rixe, d'une chute ou de toute autre cause, c'est à elles que, dès le premier moment, l'on attribue la mort ; et les recherches prescrites par la justice ont toujours pour objet de déterminer précisément la relation qui peut exister entre une mort rapide ou subite, et les lésions traumatiques que l'on rencontre à la surface du corps, et l'influence directe ou indirecte que celles-ci ont pu exercer sur une terminaison si promptement funeste.

Les cas que nous avons recueillis, soit dans les auteurs, soit dans notre pratique, montrent que cette détermination ne peut pas toujours être faite d'une manière absolue. Car, si l'ivresse est la cause déterminante des lésions cérébrales et pulmonaires qui entraînent la mort, il est quelquefois difficile de ne pas faire la part de la lutte violente, de la rixe, de l'émotion, de la colère et surtout de la température très-froide qui, jusqu'à un certain point, peuvent ne pas rester étrangères à la production de l'apoplexie.

Il n'est pas moins vrai que la question médico-légale, à part les circonstances spéciales du fait, doit être résolue d'après la doctrine que nous avons exposée et que nous rappelons ici, à savoir que « tout ce qui ne dépend pas proprement de la nature de la blessure ne saurait être imputé à son auteur. »

Ce sont là du reste, comme on l'a vu, les principes qui

nous ont guidé et qui ont été également adoptés par les habiles médecins légistes que nous avons cités.

Quant aux lésions caractéristiques de la mort produite par l'ivresse, il nous reste quelques mots à ajouter.

Pour peu qu'on ait bien voulu parcourir les observations précédentes, on aura été frappé de la constance des observations précédentes, et on aura été frappé de la constance des altérations anatomiques.

Morgagni [1] avait depuis longtemps signalé l'existence d'un épanchement dans le cerveau, dans le cas de mort subite, suite de l'ivresse (*apoplexia temulenta* de Sauvages).

M. Devergie [2] assigne à la mort par ivresse les caractères suivants : « Le cerveau, les poumons et le cœur, sans offrir d'altération locale, limitée, circonscrite, présentent au contraire un état de plénitude générale du système vasculaire, tant des vaisseaux, des membranes du cerveau, des principaux troncs vasculaires veineux qui se rendent au cœur, ainsi qu'une coloration rouge, ou rouge brique plus ou moins foncée du tissu pulmonaire. »

Je reconnais l'exactitude et la justesse de ces caractères ; mais il me paraît possible d'aller au delà en restant fidèle à l'observation.

En effet, nous avons vu, dans tous les cas précédemment rapportés, la congestion cérébrale être suivie d'une hémorrhagie offrant cette particularité que l'épanchement du sang se faisait dans la cavité séreuse de l'arachnoïde ou des ventricules. Ce n'est pas à dire que l'ivresse ne puisse produire une hémorrhagie dans la substance même du cerveau ou une simple congestion ; mais il est remarquable de voir se produire si fréquemment sous cette influence une apoplexie méningée. Il est regrettable que les travaux spéciaux les plus importants relatifs à cette maladie [3] n'en fassent pas mention, que l'on ne la trouve pas non plus indiquée dans les trois cas de

1. Morgagni, *de Sedibus*, lib. V, ep. 60 et 6.
2. Devergie, *Médecine légale*. 2e édition, 1840, tome Ier, p. 106.
3. E. Boudet, *de l'Hémorrhagie des méninges* (*Journal des connaissances médico-chirurgicales*, 1838, p. 179).

mort subite par apoplexie méningée, rapportés par M. Devergie [1].

Il en est de même de la lésion des poumons qui consiste souvent en une véritable apoplexie pulmonaire. Roesch [2] professe il est vrai que : « Indépendamment de l'apoplexie sanguine, on en observe encore une autre chez les buveurs; c'est l'apoplexie séreuse, dans laquelle les ventricules et la substance ramollie de l'encéphale lui-même offrent des amas de sérosité après la mort.

C'est une véritable hydrencéphalie qui, préparée de longue main, est ordinairement amenée à point par l'ivresse et détruit ensuite la vie en peu de jours. Cette lésion, quoique se rapprochant beaucoup de l'hémorrhagie méningée, en est cependant bien distincte.

Enfin, nous devons insister sur la nécessité d'examiner toujours avec beaucoup de soin, dans les cas du genre de ceux qui nous occupent, les matières contenues dans l'estomac; il est rare que l'on n'y trouve pas des matières alimentaires et du vin. Un dernier caractère qui manque souvent, mais que nous avons souvent rencontré plusieurs fois d'une manière très-évidente, réside dans l'odeur alcoolique qu'exhalent les divers organes et notamment l'encéphale.

En résumé il est permis d'avancer que dans la mort survenue rapidement durant l'état d'ivresse, l'apoplexie pulmonaire, et surtout l'apoplexie méningée, sont des lésions, sinon constantes, du moins extrêmement fréquentes et presque caractéristiques.

Il faut ajouter comme signes non moins utiles à recueillir dans les autopsies des individus morts en état d'ivresse, l'odeur alcoolique qui s'exhale du cadavre et notamment du cerveau; et la présence des matières alimentaires et du vin dans l'estomac.

On voit bien vite de quelle gravité peut être dans une affaire criminelle la constatation des faits de cette nature dont

1. Devergie, *Loco cit.*, obs. VII, VIII et IX.
2. Roesch, *Loco cit.*, p. 78.

la signification peut être résumée par la proposition suivante : si l'ivresse est la cause déterminante des lésions cérébrales et pulmonaires qui entraînent la mort, il faut, avec toute la réserve que doit toujours observer l'expert, faire la part de la lutte violente, de la rixe, de l'émotion, de la colère et parfois de la température froide non étrangères à la production de l'apoplexie chez les ivrognes que l'on trouve blessés et morts sur la voie publique.

§ 3. — CONDITIONS GÉNÉRALES QUI PEUVENT INFLUER DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT SUR LES CONSÉQUENCES DES BLESSURES.

Personne n'ignore que certaines conditions générales, telles que celles de *climat*, de *saison*, peuvent influer d'une manière plus ou moins directe sur les conséquences des blessures. Mais elles seront bien rarement de nature à tenir place dans l'appréciation médico-légale à laquelle donneront lieu les faits de coups et blessures.

Il en est une, au contraire, qui doit d'autant plus fixer l'attention de l'expert, qu'elle est plus délicate à prouver : c'est celle qui résulte du *traitement suivi* ou *du défaut de soins.*

Il est incontestable et incontesté que toute blessure peut avoir, indépendamment de sa nature, des suites très-différentes, suivant qu'elle aura été bien ou mal soignée ou abandonnée à elle-même.

Mais qui ne voit combien le rôle du médecin légiste devient ici difficile. Il doit avant tout se tenir sévèrement dans les limites de sa mission ; et en tenant compte des circonstances personnelles dans lesquelles a pu se trouver le blessé, de la liberté d'action qui appartient à l'homme de l'art aux soins duquel il est confié, il ne pourra cependant se dispenser d'apprécier la mesure dans laquelle le défaut de soins ou l'inobservation des règles, le plus généralement admises, ont pu influer sur la marche, la terminaison et les conséquences d'une blessure.

CHAPITRE V

DES CIRCONSTANCES DANS LESQUELLES LES BLESSURES ONT ÉTÉ FAITES.

Nous avons jusqu'ici étudié les blessures en elles-mêmes, et nous nous sommes appliqué à en fixer les caractères et les causes, ainsi qu'à en apprécier les conséquences. Mais ce serait donner une idée bien incomplète de la mission du médecin expert que de limiter à ces seules données l'histoire médico-légale des blessures. La science doit à la justice des renseignements qu'elle seule peut lui fournir sur les circonstances particulières dans lesquelles ont été faites les blessures. Toutes les affaires criminelles donnent lieu, en effet, à des questions de cette nature, très-nombreuses, très-diverses, qui se rattachent aux particularités du fait lui-même, telle que l'époque à laquelle la blessure a été faite, la position relative de celui qui a reçu et de celui a porté les coups, le caractère de la lutte, la distinction des blessures accidentelles et volontaires, du suicide et de l'homicide. Ces questions ne peuvent être toutes prévues ; nous allons passer en revue les principales, celles qui, dans les cas de meurtre ou d'assassinat, se posent forcément, et comme d'elles-mêmes, dans toute expertise médico-légale.

Article premier. — A quelle époque remonte la blessures.

Il y a toujours un grand intérêt à fixer la date d'une blessure et à déterminer, autant que cela est possible, l'époque précise à laquelle elle remonte. Cela importe surtout pour les blessures récentes, et lorsqu'il s'agit d'établir l'identité au point de vue de la participation au crime d'un individu inculpé de meurtre, et qui a pu être blessé lui-même dans la

lutte. Si la question est presque insoluble pour les blessures anciennes qui ne peuvent être rapportées à une date certaine, il n'en est pas de même heureusement des blessures récentes.

Ainsi les contusions ne deviennent généralement apparentes qu'au bout de deux, trois ou quatre jours, et tardent souvent d'autant plus qu'elles sont plus profondes. Il est bon d'être averti de cette circonstance, afin de ne pas juger seulement d'après l'examen extérieur d'un cadavre, des coups qui peuvent avoir été portés dans les derniers moments de la vie. Parfois, dès le premier jour, la peau contuse prend une teinte rouge, bronzée, qui pourrait faire croire à une ecchymose plus avancée. La coloration de moins en moins foncée de l'ecchymose, qui du noir passe au bleu, au violet, au jaune, au vert; sa largeur croissante, qui suit en quelque sorte la dégradation des teintes permet en général de nommer assez exactement les différentes phases et, par conséquent, la date d'une contusion. Toute trace de celle-ci a ordinairement disparu du dixième au vingtième ou vingt-cinquième jour, rarement davantage. Si la contusion a donné lieu à une excoriation, c'est d'après la dessiccation de la surface excoriée que l'on peut juger si elle est plus ou moins ancienne.

Ce n'est pas ici le lieu d'entrer dans les détails techniques propres à faire connaître les phases successives de la cicatrisation des plaies[1] ou de la consolidation des fractures.

Il nous suffira de rappeler que la durée de la cicatrisation variera suivant la profondeur et l'étendue de la blessure, suivant la violence de l'inflammation et l'abondance de la suppuration; que la couleur de la cicatrice différera également suivant le temps écoulé depuis qu'elle s'est formée, rouge ou violacée d'abord, puis pâlissant jusqu'à ce qu'elle soit tout à fait blanche, en même temps qu'elle devient de plus en plus résistante. C'est à ce dernier état de blancheur nacrée et de dureté que la cicatrice persiste sous la forme indélébile qui

1. Voyez Malle, *Essai médico-légal sur les cicatrices.* (*Annales d'hygiène*, 1840, t. XXIII, p. 409.) — *Lettre sur les plaies d'armes à feu.* (*Annales d'hygiène*, 1840, t. XXIII, p. 458.)

caractérise les blessures très-anciennes. L'expert tiendra compte de toutes ces circonstances.

De même, s'il s'agit d'une fracture, l'observation enseigne le temps que met le cal à se former. Le gonflement, la gêne plus ou moins persistante des mouvements aident aussi à apprécier l'époque à laquelle on peut faire remonter une fracture ou une luxation.

Article II. — Dans quelle position relative du blessé et de l'agresseur les coups ont-ils été portés?

Il est souvent d'une importance capitale de déterminer quelle était la position relative du blessé et de celui qui est supposé avoir porté les coups. L'accusation peut trouver là un de ses éléments les plus graves, parfois même le seul bon. D'un autre côté, l'individu qu'on accuse donne des explications qu'il est du devoir de l'expert de contrôler. Mais c'est là une question qu'il ne serait guère possible de résoudre par des principes généraux nécessairement vagues et incomplets, et qui, dans chaque cas particulier, soulève des difficultés spéciales. Pour chaque espèce de blessure, il y a à considérer le *siége* et la *direction de la blessure*, l'*état des vêtements* et la *position du cadavre* si le coup a été mortel.

§ 1er. — Siége de la blessure.

La blessure peut avoir été faite par un coup porté directement soit en avant, soit en arrière, par un individu placé dans la position correspondante. Cependant, dans une lutte à bras-le-corps, une blessure peut être faite dans le dos par une personne placée en avant. J'en ai vu plusieurs exemples dont le plus saisissant est celui d'un père qui, après avoir longtemps abusé de sa fille, décidé à la quitter, et l'embrassant dans une dernière étreinte, lui plongea dans le dos un couteau qui ouvrit l'aorte en dedans de l'omoplate gauche.

Les coups portés par la main droite de l'agresseur qui fait vis-à-vis à sa victime atteignent celle-ci au côté gauche de la tête ou du corps.

D'autres fois, des blessures multiples existent sur un seul côté du corps; c'est ce que l'on voit chez les individus frappés durant le sommeil. Un charretier, gardien de nuit d'une usine, est frappé, dans son lit, de douze coups de hache sur le côté gauche du crâne. Un autre est trouvé mort dans sa voiture, sur la route du Bourget, la tête fracassée par des coups exclusivement portés sur le côté gauche.

Dans quelques cas, la lésion d'une partie isolée, fortuitement accessible, révèle en quelque sorte la position dans laquelle se trouvait l'individu au moment où il a été blessé. Un marchand de vins avait été frappé d'un coup de couteau à trois travers de doigt au-dessus de l'aine droite, pendant qu'il était sur la pointe des pieds, les bras en l'air, occupé à allumer un bec de gaz. Tous les viscères abdominaux, attirés en haut par l'élévation du diaphragme et la tension du ventre, laissaient à découvert l'artère iliaque externe, qui seule avait été atteinte, sans que les intestins eussent été le moins du monde intéressés.

§ 2. — DIRECTION, FORME ET CARACTÈRES DE LA BLESSURE.

La direction, la forme et les caractères de la blessure sont des sources d'indications très-précieuses, qui varient suivant la nature de l'arme employée.

Elle n'ont pas une grande portée quand il s'agit d'un *instrument contondant*, pour l'action duquel les conjectures ne peuvent s'établir que sur l'obliquité de la plaie contuse, et sur la forme de l'empreinte laissée par l'arme.

Dans les blessures par *instruments tranchants*, la valeur des signes fournis par la direction et la forme de la plaie est un peu plus grande. Le point d'origine est en général marqué par la profondeur plus considérable de la plaie, qui se termine, au contraire, par une section moins profonde, et même par une sorte de prolongement linéaire. La blessure est d'ailleurs soit transversale, soit verticale, soit oblique.

Les plaies par *instruments piquants* sont, au point de vue qui nous occupe, celles où la position relative du blessé et de l'agresseur est le plus sûrement indiquée et la plus

facile à déterminer. En effet, le trajet de la blessure à travers les organes suffit pour marquer la direction du coups ; et celle-ci est aisément rapportée à la position qu'occupait celui qui a frappé. Il faut toutefois, sur ce point, tenir compte de la stature comparative des deux adversaires. Un coup de couteau porté de haut en bas dans la région cervicale divise la carotide interne ; mais le meurtrier est très-petit et le blessé de très-haute taille; celui-ci se retirait et avait déjà descendu deux marches de l'escalier quand il avait été poursuivi et atteint.

Enfin, nous arrivons à ce qui touche les *armes à feu*, et nulle part le problème n'est plus intéressant et plus délicat. Là, en effet, les caractères et la direction de la blessure ont une importance capitale, et permettent de fixer dans quelle position et à quelle distance le coup a été tiré.

On sait que la chirurgie apprend à distinguer, dans les blessures par armes à feu, l'*ouverture d'entrée* et l'*ouverture de sortie ;* mais il s'en faut que la doctrine soit nettement fixée sur ce point ; ce qui tient à ce que l'on n'a pas généralement déterminé, avec assez de précision, les conditions qui font varier les rapports existants entre les ouvertures d'entrée et celles de sortie.

Elles peuvent différer entre elles et de dimensions et de formes. Mais le rapport dans lequel se produisent ces différences est lui-même variable. Ainsi tantôt l'ouverture d'entrée est plus étroite que l'ouverture de sortie, tantôt les deux ouvertures sont égales, tantôt l'ouverture d'entrée est la plus large. La distance et la nature des parties traversées rendent un compte exact de ces variations. Quand le coup a été tiré de très-près, jusqu'à trois mètres environ, l'ouverture d'entrée est plus large que l'ouverture de sortie ; à moyenne distance, les deux plaies sont de dimensions égales ; le coup tiré de loin fait une plaie d'entrée plus petite que l'ouverture de sortie. C'est ce dernier cas, le plus fréquent dans les blessures de guerre, qui a prévalu comme doctrine beaucoup trop absolue. De plus, si le projectile ayant perdu de sa force rencontre des parties dures avant des parties molles,

comme à la face, à la poitrine, l'ouverture d'entrée pourra être plus large ; si, après avoir traversé une couche épaisse de parties molles, il broie un os et chasse devant lui les débris osseux, comme dans les membres, l'ouverture de sortie sera plus grande.

Quant aux différences de forme, il faut insister d'une manière générale sur le renversement des bords de la plaie en dedans pour l'ouverture d'entrée, en dehors pour l'ouverture de sortie. De plus, la première, dans un coup tiré à très-petite distance, présente des bords déchirés et contus ; la seconde, c'est-à-dire l'ouverture de sortie, offre, dans un coup tiré à une grande distance, la déchirure sans contusion des bords. Enfin, la carbonisation et la brûlure du pourtour de la plaie, qui ne se voient qu'à l'ouverture d'entrée, se montrent constamment dans un tir à 16 centimètres, à peu près toujours de 16 à 32 centimètres. Au delà, et jusqu'à 1 mètre, il n'y a plus de brûlure, mais on peut trouver encore quelques grains noirs incrustés autour de la plaie.

Le trajet du projectile ne fournit que des indications peu concluantes pour la direction du coup et la position du tireur; car les projectiles lancés par les armes à feu sont soumis à des déviations singulières et tout à fait imprévues: ils peuvent se diviser en plusieurs fragments; et enfin, dans le cas de projectiles doubles ou multiples, leur écartement peut donner lieu à des complications inattendues. L'analyse minutieuse de chaque fait particulier et l'institution d'expériences dans lesquelles on cherchera à reproduire les conditions où il s'est produit pourront seules permettre à l'expert de résoudre les questions qui lui seront posées.

§ 3. — État des vêtements.

L'état des vêtements fournit parfois de très-bons signes pour établir la position respective de la victime et de l'agresseur.

Ainsi, pour terminer ce qui est relatif aux coups de feu, il est bon de noter que l'ouverture d'entrée ou de sortie est clairement indiquée sur un vêtement, par un trou arrondi avec

perte de substance du côté de l'entrée, par une simple fente ou déchirure rectangulaire à la sortie.

Pour les autres genres de blessures, il importe de rapprocher des plaies les solutions de continuité que peuvent offrir les vêtements, et de noter les différences de niveau ou d'obliquité qu'elles présentent.

Nous citerons comme un exemple intéressant à ce point de vue l'affaire d'Auteuil [1] qui contient il est vrai plusieurs questions étrangères à celle dont nous poursuivons en ce moment l'étude, mais qui perdrait de son intérêt à ne pas être présentée dans son ensemble et à être disséminée dans différents chapitres.

Obs. I. — *Relation médico-légale de l'affaire d'Auteuil.* La scène tragique dont la maison du prince Pierre Bonaparte à Auteuil a été le théâtre le 10 janvier 1870 a donné lieu à des constatations médico-légales que nous croyons utile de faire connaître.

I. *Autopsie du sieur Victor Noir pratiquée, le 11 janvier 1870, à neuf heures du matin, à Neuilly,* par MM. les docteurs A. Tardieu et G. Bergeron (sur l'ordonnance de M. le juge d'instruction Bernier).

Le cadavre que nous avons examiné est celui d'un jeune homme grand et remarquablement fort. Il repose sur son lit vêtu seulement d'une chemise et d'un pantalon : les mains sont gantees et les pieds pourvus de leurs chaussures. La chemise, entr'ouverte et ensanglantée, laisse voir l'unique blessure qui existe sur le corps.

Celle-ci consiste en un coup de feu situé un peu au-dessous et en dedans du sein gauche. La plaie, très-étroite et régulièrement arrondie, offre des bords contus, mais sans brûlure ni coloration noire de la peau, sans incrustation de poudre au pourtour de l'orifice.

La poitrine étant ouverte, nous constatons que le projectile a pénétré d'avant en arrière et dans une direction très-légèrement oblique de droite à gauche à travers le poumon dont le bord antérieur a été effleuré et jusqu'au cœur qui a été atteint près de la pointe.

1. Tardieu, *Relation médico-légale de l'affaire d'Auteuil.* (*Ann. d'hyg*, 1870, tome XXXIII, p. 373.)

La paroi antérieure du ventricule droit a été perforée par le projectile qui s'est arrêté contre la paroi postérieure de cette cavité, en y déterminant une contusion peu profonde sans traverser le cœur de part en part. Un énorme épanchement de sang remplit la poitrine, au fond de laquelle le projectile a été retrouvé perdu au milieu des caillots. C'est une balle cylindro-conique de très-petit calibre, telle que celles que l'on emploie pour les pistolets dits *revolvers;* remise par nous entre les mains de M. le juge d'instruction, elle a été placée sous scellé. On y remarque une très-légère dépression produite par la rencontre d'une côte dont un fragment de très-petite dimension a été recueilli par nous au fond de la blessure.

Les autres organes n'offraient rien de particulier à constater. Nous notons seulement que l'exploration la plus attentive ne nous a permis de reconnaître sur le visage, à la tête, sur le reste du corps, aucune trace de coups récemment portés, aucun indice de rixe ayant déterminé la mort. Les vêtements du sieur Noir que nous avons soumis à un examen complet, se composaient d'un paletot de gros drap, d'une redingote et d'un gilet très-ouvert. Celui-ci n'a pas été traversé par le projectile, mais dans le point correspondant à la blessure de la poitrine on retrouve sur le paletot et sur le double revers de la redingote, ainsi que sur la chemise, quatre ouvertures extrêmement étroites dont les bords ne sont, non plus que ceux de la plaie elle-même, ni brûlés, ni noircis par le coup de feu.

En résumé, de l'exposé des faits qui précèdent et de l'examen auquel nous nous sommes livrés, nous concluons que :

1° Le sieur Noir a succombé à un coup de feu tiré en pleine poitrine qui a atteint le cœur et déterminé une hémorrhagie presque foudroyante.

2° Le coup n'a pas été tiré à bout portant, mais certainement à une distance de plus d'un mètre.

3° Il n'existait sur le visage ni sur le reste du corps aucune trace de violences ou de rixe récente.

II. *Examen des vêtements saisis sur la personne du sieur U. Fonvielle*, par le professeur A. Tardieu (sur l'ordonnance de M. d'Oms, président de la haute cour de justice, en date du 14 janvier 1870).

Le paletot en gros drap garni d'un collet de velours présente deux ouvertures doubles, l'une à la partie antérieure et supérieure gauche de la partie du vêtement qui correspond à la poi-

trine, très-près et en dedans du revers, l'autre traversant le collet à deux travers de doigt de son bord antérieur.

Pour la première ouverture, si on l'examine en avant, on constate qu'elle forme un trou irrégulièrement arrondi; en arrière au contraire elle présente une déchirure à lambeaux rectangulaires renversés en dedans — plus large que l'orifice antérieur.

Pour la seconde c'est en dessous du collet que l'on trouve un trou à peu près rond, à bords renfoncés, tandis que dessus le velours offre une déchirure allongée un peu oblique, et le treillis qui se trouve entre les deux étoffes formant le collet, fait saillie au dehors.

Ces déchirures, bien que différentes en apparence de celles qui existent sur les vêtements du sieur Victor Noir, ont pu être faites par un projectile semblable à celui que nous avons extrait de la blessure à laquelle ce dernier a succombé.

Les déchirures qui se trouvaient sur le paletot appartenant à M. Fonvielle ont pu être produites par un seul projectile qui, dirigé très-obliquement de droite à gauche et de bas en haut, a glissé au-devant de la poitrine et de l'épaule et traversé le vêtement en deux endroits.

D'où il résulte, en raison des différences que présentent les deux orifices sur chacun des points qui viennent d'être indiqués, que le revers et le collet du paletot ont été traversés de dessous en dessus.

Si l'on veut se rendre un compte plus exact de la direction qu'a suivie le projectile, et pour en mieux juger, nous avons fait revêtir le paletot à un aide et avons examiné les choses sur place; on voit alors, le paletot étant ouvert et renversé, que les deux ouvertures doubles sont placées sur la même ligne dans une direction très-oblique de droite à gauche et de bas en haut; une tige introduite à travers les quatre trous permet de reconnaître avec la dernière évidence qu'ils ont été faits par un seul projectile et pendant un trajet très-nettement déterminé. Passant au-devant de la poitrine entre la redingote et le paletot, perforant ce dernier vêtement d'abord près du revers et se dirigeant ensuite au-devant de l'épaule gauche, la balle aurait traversé le bord du collet avant de sortir vers la partie supérieure.

Toute autre déviation du projectile eût certainement intéressé l'épaule ou la poitrine et produit une ou plusieurs blessures; et de même la supposition de deux projectiles ne pourrait être admise en présence de l'unité de direction et des rapports constatés entre les quatre solutions de continuité qui existent sur le paletot.

Ajoutons qu'il n'y a autour des déchirures du vêtement ni brûlure ni coloration noire du tissu.

Si l'on compare ces déchirures avec celles que nous avons précédemment reconnues et décrites sur les vêtements du sieur Victor Noir, nous constatons que celles-ci traversant le paletot, la redingote et la chemise dans un seul point, ne peuvent offrir aucune comparaison avec celles du paletot du sieur Fonvielle au point de vue de la question de l'entrée et de la sortie du projectile. Elles sont toutes égales et très-régulièrement arrondies. Elles offrent de plus une différence au point de vue de leur dimension qui est beaucoup plus petite, mais cette particularité n'implique de différence que dans la distance à laquelle le coup a été tiré et non dans la nature et le volume du projectile.

En résumé, de l'examen et des considérations qui précèdent, nous concluons que :

Les déchirures qui se trouvent sur le paletot appartenant à M. Fonvielle ont pu être produites par un seul projectile qui, dirigé obliquement de droite à gauche et de bas en haut, a glissé au-devant de la poitrine et de l'épaule, et traversé le vêtement en deux endroits.

III. *Consultation médico-légale sur les constatations dont la personne du prince Pierre Bonaparte a été l'objet*, par M. le professeur A. Tardieu (sur l'ordonnance de M. d'Oms, président de la haute cour, en date du 18 janvier 1870).

Nous avons reçu communication des pièces suivantes : 1° la déposition de M. le docteur Morel en date du 11 janvier ; 2° la déposition de M. le docteur Pinel en date du même jour ; 3° le procès-verbal de transport à l'hôtel du prince Pierre Bonaparte en date du 15 janvier, comprenant l'audition du docteur Morel ; 4° enfin une nouvelle déposition du même médecin reçue par M. le président de la haute cour le 17 janvier.

Ces divers documents nous ont permis de nous former une opinion sur le fait soumis à notre appréciation et que nous n'avons pas été appelé à constater par nous-même. Avant de nous prononcer nous rappellerons sommairement les faits tels qu'ils sont exposés par les deux médecins entendus dans l'instruction. Nous nous expliquerons ensuite sur les conclusions qu'il nous paraît légitime d'en tirer.

Le docteur Morel, qui a vu le prince vers deux heures et demie, c'est-à-dire presque immédiatement après la scène du 10 janvier, constate que « le prince avait sur la joue gauche une très-forte

rougeur avec une apparence de légère ecchymose et de gonflement comme si la main qui avait frappé avait un corps dur, soit une bague, soit la pomme d'une canne. « J'affirme de la façon la plus énergique que la trace de cette voie de fait était tout ce qu'il y avait de plus évident. »

Appelé environ une heure et demie plus tard, M. Pinel constate le même fait en ces termes : « Le prince portait à la joue gauche, à la région mastoïdienne, une ecchymose de la dimension d'une pièce de deux francs environ dont le segment postérieur et vertical était plus prononcé que la partie antérieure. » Quelque confuse que soit cette indication, où M. Pinel semble confondre la joue avec la région mastoïdienne, constituée, comme on le sait par la saillie qui existe derrière l'oreille, le fait de l'existence d'une meurtrissure récente de la peau du visage chez le prince Pierre Bonaparte est très-nettement établie par cette double déclaration.

Il y a eu dans un point de la face, et suivant la déclaration du docteur Morel, dans le voisinage de l'angle inférieur de la mâchoire du côté gauche, là où la joue se termine, une contusion caractérisée dans les premiers moments par une très-forte rougeur et un gonflement des téguments et par une extravasation de sang arrondie et assez étendue, puisque l'un des deux médecins lui a assigné les dimensions d'une pièce de deux francs. Cette ecchymose, d'abord peu apparente et légère, chose importante, paraît s'être montrée plus foncée à M. Pinel qu'au premier observateur, ce qui est la conséquence du temps écoulé entre les deux visites ; elle a en outre persisté et est restée visible pendant deux jours au moins.

M. le docteur Morel déclare très-explicitement sur ce dernier point, et nous citons ses propres paroles, « que même après quarante-huit heures on voyait encore très-bien les traces de la violence qui se manifestait par une teinte jaune et un peu de gonflement. » Cet honorable témoin ajoute que depuis et voyant le prince tous les jours, il n'y a plus fait attention ; ce qui permet de croire que la trace a pu n'être pas encore complétement effacée et se prolonger au delà de sa dernière constatation.

La contusion avec ecchymose sur la joue gauche du prince est donc caractérisée, à la fois dans son existence et dans son évolution, qui a été exactement celle que suivent les blessures de ce genre avant de disparaître complétement. Il convient d'ajouter que le moment où s'est produite cette contusion est fixé d'une manière

certaine par la rougeur et le gonflement existant lors de la première exploration du docteur Morel, qui, ayant vu le prince malade le matin même à dix heures, a pu en toute connaissance de cause apprécier la date toute récente de la lésion qu'il a trouvée à deux heures et demie sur le visage du prince.

Le fait étant ainsi parfaitement établi et constant, il convient d'en préciser la cause, et de rechercher dans les circonstances déterminées où elles ont été observées, à quelle nature de violences peuvent être sûrement ou du moins avec toute vraisemblance attribuées les traces de contusion constatées successivement par deux médecins sur la joue gauche du prince.

M. le docteur Morel n'hésite pas à les rapporter à un coup directement porté. — Dans sa première déposition il dit très-positivement qu'il s'agit d'une voie de fait, « comme si la main qui avait frappé avait un corps dur, soit une bague, soit la pomme d'une canne. » C'est là une supposition. Dans sa dernière déclaration, M. Morel se borne à renouveler son affirmation et à dire que sans aucun doute pour lui l'aspect de la joue, le gonflement et l'ecchymose provenaient d'un coup porté avec violence et qu'il est impossible de les attribuer à une autre cause.

M. Pinel, d'accord en tous points sur le fait avec le docteur Morel, donne plus de place à l'hypothèse, et après avoir confessé la difficulté qu'il éprouve à expliquer ce qui a pu causer l'ecchymose, il se livre à des suppositions absolument gratuites qu'a réfutées de la manière la plus péremptoire M. le docteur Morel dans sa déposition du 17 janvier. Nous croyons inutile de revenir à notre tour sur ce qu'il y a d'absolument inadmissible dans ces prétendues explications, le ricochet d'un projectile, la projection d'éclat de bois ou de plâtras, que démentent à la fois et le bon sens et les caractères de la blessure et l'inspection des lieux.

Il reste une dernière explication que M. Pinel lui-même est bien forcé de placer en première ligne, celle d'un soufflet; il est vrai qu'il ajoute, « donné par une main dont le doigt aurait eu une bague ou bien encore armée d'une tête de canne. »

Nos constatations personnelles faites de concert avec M. le docteur G. Bergeron, lors de l'autopsie cadavérique de Victor Noir, nous permettent de donner à cet égard quelques éclaircissements précis. Nous ne parlons pas, bien entendu, de l'impossibilité d'un coup porté avec la pomme d'une canne, nous n'avons rien à dire sur ce point. Mais en ce qui touche les dépositions d'une bague portée par la main qui a frappé, nous rappellerons que Victor Noir avait

gardé ses gants. N'ayant pas cru devoir les enlever, afin de ne faire dans l'examen du corps que le point nécessaire, nous avons constaté que ces gants étaient noirs, tout neufs, très-exactement tendus sur les mains, et à travers la peau du gant nous nous sommes assuré qu'aucun des doigts ne portait de bague. — Une autre particularité qu'il n'est pas sans intérêt de noter, et que nous avons également constatée, c'est que les manchettes de la chemise de Victor Noir étaient fermées par de gros boutons de nacre arrondis, larges et brillants, auxquels, dans le cas où le coup aurait été porté par lui, il ne serait pas impossible d'attribuer la meurtrissure du visage du prince.

Mais sans attacher à ce détail plus d'importance qu'il ne convient, nous montrerons sur ce fait évident qu'un coup porté non plus avec la main ouverte, mais à poing fermé, suffirait pour expliquer de la manière la plus satisfaisante et la très-forte rougeur et le gonflement de la face et l'ecchymose arrondie et persistante. Il y a à cette explication d'autant plus de vraisemblance qu'un simple soufflet donné avec la main gantée n'eût pas, aussi sûrement qu'un coup de poing, produit les traces qui ont été constatées.

Est-il besoin d'ajouter qu'en aucun cas la couleur noire du gant neuf et intact n'aurait pu s'imprimer sur la partie de la face qui a été atteinte,

En résumé, de l'exposé et de la discussion qui précèdent, nous concluons que :

Tout concourt à démontrer que les traces de contusion constatées par les docteurs Morel et Pinel sur la joue gauche du prince proviennent d'un coup directement porté, et ne peuvent être attribuées à d'autre cause qu'à une voie de fait.

§ 4. — Position du cadavre.

Lorsque les coups ont été mortels, et que l'expert a à constater un meurtre ou un assassinat, la position du cadavre est un indice d'une grande valeur.

Généralement, on admet que la chute du corps a lieu en avant ou en arrière, suivant que le coup a été porté par devant ou par derrière. Cependant il arrive souvent qu'une blessure au front, un coup de feu notamment, amène la chute sur la face.

J'ai déjà cité des exemples qui montrent que la position

dans laquelle l'individu a été frappé est celle où on le retrouve après sa mort, soit qu'il fût endormi ou étourdi du premier coup. Chez des pédérastes, chez des femmes tuées au moment d'un rapprochement sexuel, il n'est pas rare que la situation du cadavre révèle cette circontance si grave.

§ 5. — TACHES.

Il est un dernier ordre de preuves que l'on pourrait très-utilement tirer du siége, du nombre, de la forme et de la disposition des taches de sang ou autres qui peuvent se trouver sur la victime, sur le meurtrier supposé, sur des armes ou des objets saisis en sa possession, sur ses vêtements, sur le lieu où le crime a été commis.

L'expert est appelé à en déterminer la nature et, ce qui n'est pas moins important, à établir dans quelles conditions elles ont été faites. Il reconnaîtra ainsi à l'aide des caractères physiques, chimiques et miscroscopiques, les taches de sang, de matière cérébrale, les débris de peau, de chair, de tissus quelconques, les taches de terre, de boue, de poussière et de plâtre.

D'un autre côté, les conditions dans lesquelles ces diverses taches auront été faites, fourniront un élément important pour préciser les circonstances du crime et notamment la position relative de la victime et de l'accusé, la lutte et la résistance, l'identité de l'accusé, l'emploi de telle ou telle arme, et la simulation de certaines blessures.

Mais les taches, au point de vue de la médecine légale, demandent une étude spéciale [1].

Article III. — Dans quel ordre les blessures ont-elles été faites?

L'ordre de succession dans lequel des blessures multiples ont été faites n'est pas toujours indifférent. Il servirait, s'il

1. Voy. Tardieu et Ch. Robin, *Mémoire sur l'examen microscopique des taches formées par le meconium de l'enduit fœtal, pour servir à l'histoire médico-légale de l'infanticide.* (*Ann. d'hyg.*, 1857, 2e série, tome VII, p. 350.)

était bien établi, à reconstituer la scène de violences, et aiderait à suivre le meurtrier à la trace des coups qu'il aurait portés. Mais cet ordre, s'il n'est pas impossible, n'est pas toujours facile à déterminer. Des considérations générales sont ici peu applicables. Il faut faire appel, pour chaque cas particulier, à la sagacité de l'expert.

Il pourra cependant se guider d'après certaines données:

En premier lieu, la gravité relative des blessures et la constatation de celle qui aura dû entraîner immédiatement la mort ou seulement la chute du corps; la comparaison du siége des blessures avec la position occupée par le cadavre. Un homme est tué d'un coup de bâton sur la tête, et présente, outre la plaie de l'oreille et de la tempe, de petites contusions sur la face et le nez. Celles-ci sont évidemment consécutives à la première blessure, et résultent de la chute produite par la commotion cérébrale.

Dans des cas nombreux, on trouve aux mains des victimes des plaies qui annoncent leur résistance et qui ont manifestement précédé les blessures plus graves dont la mort a été la conséquence.

Parfois, deux blessures sont très-rapprochées et toutes semblables; il y a lieu de penser qu'elles ont été faites coup sur coup, et au point de vue de l'ordre de succession, il y a à les comparer non entre elles, mais avec les autres.

Dans le cas de blessures multiples, on peut en rencontrer qui offrent tous les caractères de blessures faites en pleine vie; d'autres, au contraire, qui n'ont atteint qu'une vie presque éteinte, ou même qui sont postérieures à la mort, ce que permet de juger l'état du sang épanché ou infiltré dans la plaie, coagulé ou non. Je me souviens, à l'appui de cette considération, d'avoir fait l'autopsie d'une femme qui avait reçu plus de vingt blessures, presque toutes à la nuque, par lesquelles avait eu lieu une hémorrhagie énorme. Un dernier coup lui avait été porté en plein cœur, et la plaie de cet organe n'avait donné qu'une très-petite quantité de sang; il était cependant tout à fait vide. On ne pouvait douter que le cœur n'eût été atteint qu'après les autres parties.

Enfin, nous appellerons l'attention de l'expert sur l'état de l'arme qui a servi à faire les blessures, et que l'on trouve souvent tordue, épointée, brisée. En rapprochant l'arme des blessures, on reconnaîtra qu'elle s'est ainsi faussée, sur une surface osseuse, dans un coup postérieur à ceux qui avaient été dirigés sur des parties moins résistantes. Un individu assassiné porte quatre blessures faites par un instrument piquant et tranchant : trois dans la poitrine, où nous constatons notamment une perforation très-nette du péricarde et du cœur ; la quatrième, à la joue et au fond de cette plaie; dans l'épaisseur de l'os malaire, est enfoncée la pointe brisée de l'arme. Nous n'hésitons pas à regarder ce coup comme le dernier, malgré la gravité mortelle de la plaie du cœur.

On le voit, les données à l'aide desquelles peut être résolue la question de l'ordre de succession des blessures sont variables à l'infini, et ne peuvent ressortir que des particularités du fait même qu'il s'agit de juger.

Article IV. — Certains actes ont-ils pu être accomplis par la victime après les blessures reçues?

Dans les mille incidents dont se compose un drame criminel, il en est qui, sans importance apparente, peuvent acquérir, dans la procédure ou dans les débats judiciaires, une gravité que le vulgaire ne saurait soupçonner, mais que la pratique de la médeeine légale apprend à prévoir. De ce nombre sont les actes que peuvent permettre à un blessé les coups qu'il a reçus. A-t-il pu crier, parler, marcher, courir, survivre pendant un temps plus ou moins long ? Le médecin seul, on le comprend, peut répondre à ces questions ; l'expérience lui fournit des solutions qui déconcertent au premier abord les principes scientifiques en apparence les mieux établis.

La nature de l'organe lésé est ici le point essentiel.

Tantôt la blessure de l'organe abolit complétement la fonction, telle est la section du larynx qui détruit la faculté d'émettre des sons; mais qui n'empêche pas l'articulation des mots à voix basse et l'émission même de quelques sons,

lorsque les lèvres de la plaie sont rapprochées. Tantôt les organes intéressés sont de ceux que l'on considère comme indispensables à la vie, le cerveau, la moelle, le cœur dont il semble que la lésion profonde ne puisse se concilier avec la conservation même momentanée des fonctions.

Il faut bien savoir, au contraire, que des blessures, même étendues et nécessairement mortelles de ces organes, sont compatibles avec l'accomplissement de certains actes. La commotion et la perte de connaissance ne sont pas la conséquence nécessaire de toute plaie de tête, même avec fracture du crâne. Mme Peytel, frappée à mort de deux coups de feu à la tête, a pu courir et crier. Brierre de Boismont cite le cas d'un suicidé qui, après s'être brisé la tempe d'un coup de pistolet, a pu ouvrir une croisée, monter sur le bord et s'élancer dans l'espace. Des plaies du cœur n'ont pas empêché les blessés de parcourir une certaine distance; j'en ai vu un, avec Bayard, qui avait fait au moins cent pas. Une blessure d'un gros tronc artériel, la carotide, permet à un jeune homme de descendre un étage, et de faire quelques pas dans la rue.

Les mutilations énormes d'autres organes ne s'opposent pas non plus d'une manière absolue à l'accomplissement de certains actes. Nous avons rapporté des exemples d'arrachement de la presque totalité des intestins et de la matrice, qui ont permis de parler et de vivre près d'une heure. La rupture du diaphragme accompagnée de broiement de la rate, de déchirure des intestins, suite d'écrasement par une voiture lourdement chargée, a laissé à un pauvre charretier, dont Delmas (de Montpellier) rapporte l'observation, le pouvoir de faire deux lieues tantôt à pied, tantôt sur sa voiture. Et ces exemples ne sont pas absolument rares dans les annales de la science.

Article V. — Existe-t-il des traces de résistance ou de lutte?

Les traces de résistance ou de lutte doivent être recherchées sur la victime et sur l'accusé.

La victime qui résiste cherche à parer les coups avec les mains et les bras. C'est là qu'il faut chercher des blessures nombreuses dont le siége est souvent caractéristique. Sur le bord externe de l'avant-bras, dans les plis de la paume des mains qui ont saisi la lame meurtrière, on trouve des plaies profondes. Les doigts sont parfois presque entièrement coupés. Dans bien des cas, le blessé tombe, se traîne à terre et se fait aux genoux, aux jambes, des excoriations et des contusions.

Mais la victime tente quelquefois de se défendre à l'aide des armes naturelles dont l'empreinte peut se retrouver sur la personne de l'accusé. L'expert, chargé de l'examiner, doit procéder à une visite complète. Il constatera, le plus souvent, des coups d'ongle au visage et sur les mains; des coups de pied dans le ventre, aux parties sexuelles ; des morsures aux doigts et fréquemment des taches de sang.

Lorsqu'il y a eu lutte, l'accusé peut soutenir qu'il n'a porté le coup qu'en se défendant, et que c'est le blessé qui s'est enferré lui-même.

La question est fréquente dans les duels, et le médecin légiste a à se demander si la blessure, en raison de son siége et de sa direction, a été faite dans la ligne de combat ou en dehors de cette ligne. Dans une affaire de cette nature, d'une excessive gravité, Ollivier (d'Angers) avait conclu à l'enferrement, parce qu'il existait sur le cartilage de la côte une dépression et une rainure produite par le choc du corps de la victime, venant heurter de tout son poids contre le fer; et parce que les muscles sous-jacents avaient été lacérés par la vacillation du corps. Ce sont là des indices bien subtils et sur lesquels il serait souvent hasardeux de fonder une appréciation médico-légale.

Dans quelques cas, la profondeur de la blessure et le siége exceptionnel qu'elle occupe fournissent des preuves plus sérieuses. C'est ainsi que j'ai vu s'accomplir accidentellement un parricide dont j'ai pu démontrer le caractère involontaire. Une pauvre vieille mère se jette, les bras étendus, entre ses deux fils qui se battaient à coups de couteaux ; et elle reçoit dans

l'aisselle, et jusqu'au fond de la poitrine, le coup que l'un destinait à l'autre.

Article VI. — Les blessures doivent-elles être imputées à plusieurs individus ou à un seul?

On comprend de quelle importance il peut être, au commencement d'une affaire criminelle, de reconnaître si un meurtre a exigé le concours de plusieurs, ou s'il est l'œuvre d'un seul. La direction des poursuites dépend du jugement porté par l'expert; et jamais question plus délicate n'a exigé une plus grande réserve. Nous ne pouvons qu'insister sur ce précepte général, sans l'appuyer sur des règles applicables à tous les cas. Nous nous contenterons de poser quelques principes propres à le guider.

Quelques données peuvent enfin être déduites du défaut de résistance de la victime. Si sa force lui eût permis de lutter contre un seul agresseur, et que, dans tel ou tel genre de mort donnée, on ne trouve aucune trace de lutte, il y a lieu de supposer que plusieurs agresseurs l'ont assaillie.

Le nombre même considérable des blessures n'a aucune signification. J'ai examiné le cadavre d'une femme qui portait près de cent blessures faites avec des ciseaux. L'identité des lésions indiquait un seul meurtrier.

La diversité des blessures, supposant l'emploi de plusieurs armes différentes, peut conduire à la pensée d'un crime commis par plus d'un assassin.

Mais l'erreur à cet égard est facile. Il faut prendre garde que des armes de forme particulière peuvent laisser des traces irrégulières et assez difficiles à saisir.

L'exemple le plus frappant que j'en puisse citer est celui qu'a fourni le meurtre de la duchesse de Praslin. Sur le cadavre, on constatait trois espèces de blessures d'aspect distinct. Des contusions sur le front, des plaies nombreuses faites avec un instrument tranchant, et enfin, sur le sommet de la tête, d'autres plaies à lambeaux, en forme de V, qui simulaient l'emploi de trois instruments vulnérants, et, par

suite, l'intervention de deux personnes au moins. C'est à cette conclusion qu'inclinaient les esprits à l'heure des premières constatations. Mais nous ne tardâmes pas à montrer que rien n'était moins prouvé; et le fait vint confirmer l'opinion des experts qui admettaient la possibilité du crime accompli par un seul. Deux armes seulement avaient été employées, le pommeau d'un pistolet et un poignard corse dont on s'était servi tantôt par le tranchant, tantôt par le talon mousse et recourbé de la lame.

L'intérêt pratique qui s'attache à cette question nous fait un devoir de reproduire les détails de cette affaire.

Obs. I. — I. *Examen de la chambre et autopsie cadavérique de Mme la duchesse de Praslin* [1]. — Lorsque nous avons été introduits dans la chambre à coucher de la duchesse de Praslin, son cadavre était étendu sur un matelas placé à terre au milieu de la chambre. La partie de ce matelas où reposait la tête était imprégnée d'une grande quantité de sang encore humide provenant manifestement du contact du crâne ensanglanté. Mais de plus, il existait un peu en dehors, sur le même côté du matelas, une large tache de sang desséché qui paraissait pénétrer à une assez grande profondeur.

Le lit était complétement défait, et nous avons remarqué, seulement sur le traversin, une tache de sang assez large, mais peu épaisse. Les rideaux de mousseline brodée qui entourent le lit sont également souillés de sang, non-seulement au niveau de la draperie qui tombe à droite de la tête du lit, mais surtout en arrière du montant même du lit, dans la partie qui fait face à la petite porte d'entrée.

Cette dernière tache, large comme les deux mains, imprègne fortement la mousseline. L'oreiller, qui a été transporté du lit sur la causeuse près de la cheminée, est dans toute sa largeur couvert de taches de sang très-étendues et très-colorées. Si, en s'éloignant du lit, on fait le tour de la chambre, en commençant par le côté de la cheminée, on constate que le bord du marbre de la cheminée et celui du marbre blanc qui recouvre un petit meuble placé entre celle-ci et la petite porte d'entrée, offre d'une part une

1. Tardieu, *Relation médico-légale de l'assassinat de Mme la duchesse de Praslin et du suicide de l'accusé.* (*Ann. d'hyg.*, tome XXXVIII, p. 367.)

couche de sang étendu en nappe et semblant provenir du contact d'une main ensanglantée qui aurait saisi cet appui ; d'une autre part, une très-grande quantité de petites taches ponctuées ayant l'apparence du granit et produites par du sang qui a jailli. Ces dernières taches se remarquent principalement vers le côté gauche de la cheminée. Le chambranle droit est taché par le sang qui s'est écoulé le long des bords du marbre.

Sur la cheminée sont placés deux candélabres revêtus d'un étui en percaline et une pendule recouverte d'un globe de verre. Deux cordons de sonnette terminés par de gros glands en soie, pendent de chaque côté. Il est à noter que celui de droite ne tombe pas verticalement, mais a été tiré en dedans du candélabre. L'étoffe qui recouvre celui-ci est souillée à la base par du sang, et la forme des taches indique que cette partie a été saisie par une main ensanglantée. Il en est de même des deux cordons de sonnette dont les franges sont fortement détachées.

Le candélabre du côté gauche, le globe de la pendule du même côté, la glace, le montant de la porte du boudoir, cette porte elle-même, le panneau qui la sépare de la fenêtre et qui est situé à 2 mètres environ en arrière de la causeuse, tous ces objets offrent un plus ou moins grand nombre de taches ponctuées et disséminées formées par du sang qui a jailli en certains points jusqu'à une hauteur de 2 mètres et demi.

La causeuse placée près de la cheminée et de la porte du boudoir et sur laquelle le cadavre a été trouvé, est en quelque sorte traversée par le sang. La housse en étoffe perse qui la recouvre n'offre plus qu'une seule nuance, celle du sang qui l'imprègne et dont on retrouve des parties coagulées à la surface. Des cheveux adhèrent à cette housse ensanglantée et se mêlent aux caillots desséchés.

Un petit guéridon en bois de rose, qui a été trouvé renversé au milieu de la chambre, est comme moucheté par une très-grande quantité de petites taches de sang analogues à celles que nous avons notées sur la porte du boudoir et dans d'autres points.

La porte du salon, sur la face qui regarde la chambre à coucher, est souillée par des taches de sang nombreuses et dont la forme est tout à fait remarquable. On y reconnaît en effet, de la manière la plus évidente, l'empreinte de doigts ensanglantés qui auraient été successivement appliqués sur cette porte et principalement autour de la serrure et du verrou qui la fermaient.

Enfin, une tache plus petite et beaucoup mieux circonscrite

existait au niveau de la serrure intérieure de la petite porte d'entrée. Du côté de cette porte et près de la cheminée, le tapis était caché en plusieurs endroits ; et nous avons trouvé également à terre, notamment près de la porte du boudoir, des touffes de cheveux coupés ou arrachés.

La chemise et le bonnet de nuit que portait Mme la duchesse de Praslin sont dans toute leur étendue colorés par le sang.

Autopsie cadavérique. — État extérieur. — La rigidité cadavérique existe, mais elle n'est pas très-prononcée, si ce n'est aux mains. L'embonpoint est extrêmement considérable.

A partir de la poitrine, les parties inférieures du corps, en avant, en arrière et jusqu'aux pieds, sont souillées par une couche de sang desséché, peu épaisse et provenant du contact d'un tissu ensanglanté.

Il existe dans les différentes régions du corps des traces de blessures nombreuses dont suit l'énumération.

A. *A la tête.* — Dans la région *frontale* : 1o au niveau de la ligne médiane, on voit une plaie longue de six centimètres, obliquement dirigée d'arrière en avant et de gauche à droite. Ses bords dans la moitié postérieure sont nets et réguliers et infiltrés de sang coagulé.

2o Un peu en arrière de la précédente, se trouve une plaie de quatre centimètres, à peu près semblable et qui se réunit avec elle par son angle antérieur, de telle sorte que ces deux plaies forment en avant une sorte d'M renversé.

Les branches médianes de l'M sont représentées par un lambeau dont l'angle et dont les bords sont contus à tel point que le cuir chevelu présente en cet endroit une épaisseur de moitié moindre que celles des parties voisines ; le tissu est comme désorganisé et noirci.

3o Une plaie longue de 6 centimètres, à bords réguliers, se trouve, plus en arrière, parallèlement aux précédentes.

Ces trois plaies du cuir chevelu correspondent à trois sections très-nettes du péricrâne, et la table externe de l'os frontal offre au niveau de ces solutions de continuité un enfoncement linéaire très-régulier pour la première, avec refoulement et écrasement des parties les plus superficielles de l'os.

4o Au niveau de la bosse frontale du côté droit se voit une plaie contuse de 4 centimètres d'étendue dont les bords sont comme mâchés. Il existe une dépression très-marquée des parties molles

et une large ecchymose avec infiltration de sang coagulé autour de cette plaie, dans une étendue de 2 centimètres de rayon dans tous les sens.

5° Au-dessus de la précédente, une plaie également contuse de 3 centimètres de largeur, avec attrition des bords et dépression des parties voisines. *La peau et le tissu cellulaire, au niveau de cette plaie, sont réduits en un détritus* qui s'enlève au moindre contact. Une portion même de la substance manque au centre de la solution de continuité.

Ces deux dernières plaies présentent, tous réunis et au plus haut degré, les caractères des plaies qui résultent de l'action d'un instrument contondant.

6° Dans la région *pariétale* droite existe une longue plaie oblique qui n'a pas moins de 7 centimètres d'étendue, et qui intéresse non-seulement les téguments et le périoste, mais la table externe du crâne. Le diploé est mis à nu.

7° Dans la région *occipitale :* en haut, on remarque une plaie longue de 8 centimètres, un peu oblique de bas en haut et de droite à gauche, qui pénètre jusqu'à l'os dont elle a entamé la surface. L'infiltration de sang coagulé est bornée aux lèvres de la plaie.

8° A 4 centimètres au-dessous de la précédente, une autre plaie transversale de 8 centimètres de longueur, avec enfoncement de la table externe de l'occipital et écrasement de la substance osseuse superficielle dans une étendue de 6 centimètres. Elle est réduite en une sorte de poussière et des éclats assez considérables s'en détachent.

9° Au niveau de l'articulation de l'occipital avec la colonne vertébrale existe une plaie parallèle à la précédente et qui n'a pas moins de 9 centimètres ; elle atteint également la surface de l'os et présente vers son angle externe une ecchymose assez large et qui occupe toute l'épaisseur du cuir chevelu.

10° Une plaie plus large encore que la précédente, dont elle n'est séparée que par un lambeau de peau de 2 centimètres seulement, s'étend transversalement d'un des côtés de l'occipital jusqu'à l'oreille gauche dont le lobule est profondément divisé. Cette plaie, longue de 11 centimètres, divise les muscles de la région occipitale jusqu'aux os.

11° A la nuque, on voit encore une plaie longue de 6 centimètres, un peu oblique et qui ne pénètre pas au delà de l'aponévrose.

Les cinq larges plaies que nous venons de décrire et qui occupent la région occipitale, sont superposées presque parallèlement les unes aux autres; elles sont toutes remarquables par leur profondeur, leur étendue, la régularité de leurs bords; et les lésions de la table osseuse du crâne qui existent dans les quatre premières, indiquent qu'elles résultent de coups assénés avec une extrême violence et à l'aide d'un instrument très-tranchant. La direction des lambeaux de chacune de ces plaies montre qu'elles ont été faites de haut en bas, lorsque le corps était renversé et la face inclinée en avant. Les artères qui ont été divisées dans ces différentes plaies sont assez volumineuses pour que le sang en ait jailli à une grande hauteur; et si l'on rapproche ce fait de l'existence des taches ponctuées qui se trouvaient sur les objets les plus voisins de la causeuse, on est porté à admettre que c'est dans cet endroit et à cette place qu'ont été portés ces derniers coups.

12° *A la face*, nous remarquons sur le dos du nez, à sa partie supérieure, sur le côté droit et en dehors de l'aile droite, quatre excoriations superficielles linéaires, ayant la forme que donnerait l'impression des ongles.

13° Au-dessous de l'œil gauche existe une excoriation superficielle qui s'étend de la paupière inférieure jusqu'à la moitié de la joue.

14° A la face interne de la lèvre inférieure, la membrane muqueuse est éraillée comme par une forte pression exercée contre les dents; il y a en même temps une ecchymose sous-muqueuse assez étendue.

15° Au milieu du menton une petite plaie transversale de 1 centimètre n'intéresse que l'épiderme.

16° Au côté gauche de la face, en dehors du menton et autour de la bouche, on compte sept ou huit excorations dont les unes sont ponctuées, les autres demi-circulaires en forme de coups d'ongle.

Ces nombreuses excoriations qui existent à la face, et dont la forme représente si exactement l'empreinte des ongles, sont groupées autour de la bouche, et paraissent résulter d'une tentative d'occlusion forcée de cette partie; ce que démontre encore la présence d'une ecchymose à la face interne de la lèvre.

B. *Au col.* — 17° Immédiatement au-dessous du menton se trouve une plaie transversale de 5 centimètres qui intéresse seulement l'épaisseur de la peau.

18o A 4 centimètres environ au-dessous de la précédente existe une plaie transversale beaucoup plus étendue, qui n'a pas moins de 11 centimètres. Malgré sa longueur, cette plaie, faite d'une main mal assurée et sur des parties très-lâches, est peu profonde et peu régulière. La section de la peau est incomplète dans certains points, dans d'autres le tissu sous-cutané graisseux est divisé. A quelques millimètres au-dessus de cette plaie, une ligne rouge superficielle indique une excoriation produite par le simple glissement de l'instrument vulnérant.

19o Au-dessous des plaies précédentes, un peu à gauche de la ligne moyenne, on trouve quatre plaies très-rapprochées les unes des autres, et dont l'étendue varie de 1 à 3 centimètres. Leur forme est la même : leurs bords et leurs angles sont très-réguliers: leur direction est perpendiculaire directement de haut en bas. La plus large pénètre ainsi profondément jusqu'aux insertions du muscle sterno-mastoïdien qui est divisé, et s'arrête sur la clavicule. Du sang coagulé est infiltré dans les tissus qui avoisinent le trajet de cette plaie. Les trois plaies qui existent près de celle-ci sont moins profondes. Il résulte, du reste, évidemment de leurs caractères communs, et notamment de leur forme et de leur direction, qu'elles ont été faites à l'aide d'un instrument à la fois piquant et tranchant.

20o A droite de la ligne médiane, sur le même plan que la précédente, se trouve une autre plaie de 6 centimètres qui divise seulement la peau et le tissu graisseux sous-cutané sans aller au delà. Les bords sont très-écartés et les angles réguliers.

21o Du même côté une large plaie béante de 6 centimètres s'étend transversalement en dehors à partir de l'angle de la mâchoire. Elle pénètre sous le muscle peaucier en arrière du muscle cléido-mastoïdien, et ne s'arrête que sur les apophyses transverses des vertèbres cervicales que l'on sent à nu au fond de la plaie. L'artère carotide et la veine jugulaire interne n'ont pas été atteintes. Un épanchement de sang assez abondant existe dans les tissus que traverse cette plaie qui, comme les précédentes, résulte de l'action d'un instrument tranchant manié avec une grande force.

22o A la partie la plus externe du col, au-dessus de l'épaule gauche, existe encore un autre coup de pointe dirigé perpendiculairement de haut en bas, mais n'ayant pénétré qu'à une petite profondeur.

C. *Aux membres.* — 23o *Au bras droit,* on voit cinq ecchymoses disséminées, avec épanchement de sang coagulé dans le tissu graisseux, résultant de contusions.

24° *Au bras gauche*, en avant du poignet et en arrière, neuf ecchymoses profondes analogues aux précédentes.

25° *A la main droite*. La dernière phalange du pouce, l'articulation de la deuxième phalange de l'index et du médius, la deuxième et la troisième phalange de l'annulaire présentent à la face palmaire des plaies transversales profondes, toutes semblables par leur étendue et leur direction. A la face dorsale il existe trois petites plaies superficielles, longues de 1 centimètre.

26° *A la main gauche*. Le pouce est presque complétement détaché dans l'articulation métacarpo-phalangienne, par une plaie profonde qui part du milieu de la face palmaire du pouce, taille en biseau à sa base la portion osseuse de la première phalange ; la tête du métacarpien correspondant s'étend ensuite jusque sur la face dorsale en formant un lambeau rectangulaire de 6 centimètres de hauteur, dont la base est traversée au niveau du bord radial par une plaie de 15 millimètres. De plus, il existe à la face palmaire du doigt médius trois plaies transversales; de l'annulaire deux, et de l'auriculaire une. En avant du poignet une plaie peu profonde large de 3 centimètres, et sur le bord radial de l'avant-bras, deux de 1 centimètre chacune.

27° A la *hanche* gauche et à la fesse du côté droit, on trouve de larges ecchymoses probablement produites par la chute du corps. Il en existe une plus légère au niveau du mollet gauche.

Cavité crânienne. — Les os du crâne présentent une épaisseur et une dureté tout à fait extraordinaires [1]. Ils n'ont pas moins de 7 à 8 millimètres dans certains points. Ils sont d'ailleurs tout à fait intacts à leur face interne, tant à la voûte qu'à la base du crâne. Il n'y a pas trace de fractures. Le cerveau et les méninges sont parfaitement sains.

Cavité thoracique. — Les poumons, qui ne sont le siége d'aucune lésion, sont très-pâles et presque complétement privés de sang. Le cœur fortement revenu sur lui-même est tout à fait vide, et ne contient pas de sang liquide ou coagulé.

Cavité abdominale. — Les viscères abdominaux sont à l'état normal. L'estomac ne contient pas de matières alimentaires. Il renferme seulement une petite quantité de sang mêlé de salive et d'air.

La matrice est très-volumineuse. Elle paraît être le siége d'un

1. Le travail d'ossification dont on sait que les os du crâne sont le siége pendant la grossesse, peut rendre compte de ce fait chez une femme qui avait eu dix ou onze enfants. A. T.

engorgement chronique avec catarrhe. Elle ne renferme pas de produit de conception [1].

Conclusions.— Des faits et de l'examen qui précèdent nous concluons que :

1° Le cadavre de Mme la duchesse de Praslin présente à la tête, au col, aux deux mains, plus de trente plaies larges et profondes, dont les unes ont le caractère des plaies contuses, et les autres celui des plaies par instrument piquant et tranchant. Il existe en outre sur les membres des contusions et ecchymoses nombreuses ; et à la face l'empreinte des ongles fortement imprimée autour de la bouche.

2° La mort est le résultat de l'hémorrhagie qui a suivi les plaies que l'on a constatées au col et sur le crâne.

3° Le nombre des blessures, leur siége notamment à la partie interne des mains, et les excoriations qui existent autour de la bouche attestent que la mort a été précédée d'une lutte violente. L'état de la chambre où le crime a été commis ne peut laisser de doute à cet égard.

4° La présence dans l'estomac d'une certaine quantité d'écume sanglante démontre que la victime a crié à plusieurs reprises, et a vécu assez longtemps pour avaler une assez grande quantité de salive mêlée de sang.

5° Quant à l'ordre dans lequel ont eu lieu les principales blessures, il est très-probable que les plaies de l'occiput, en raison de leur gravité, ont été les dernières ; car la commotion qui a dû les suivre n'aurait pas laissé à la victime les moyens de lutter avec autant d'énergie ; et elles paraissent en effet avoir été faites dans l'endroit même de la chambre où a été trouvé le cadavre. Les plaies de la partie antérieure du col, notamment celle qui s'étend transversalement au-dessous de la mâchoire, auraient atteint la victime encore au lit, tandis que la main et les ongles du meurtrier étaient fortement appliqués sur la bouche pour étouffer les cris.

6° La nature des plaies pourrait faire admettre que diverses espèces d'instruments (contondant, piquant et tranchant) auraient été employés dans l'exécution du crime. Mais il importe de faire remarquer que certaines armes (le yatagan par exemple) dont on

1. Tout ce qui a été dit relativement à des constatations d'une autre nature, qui auraient été faites sur les organes sexuels, est absolument faux et n'a pas même de prétexte. A. T.

ferait agir alternativement la lame et la poignée, pourraient produire ce triple effet[1].

Paris, 18 août 1847.

Signé BARON PASQUIER, A. TARDIEU, BOYS DE LOURY, CANUET *et* SIMON[2].

II. *Examen de la personne du duc de Praslin.* — .....Introduits dans la chambre de M. le duc de Praslin, nous l'avons engagé à se déshabiller complétement; et par l'examen attentif de toutes les parties du corps, nous avons constaté :

1° *Au bras droit*, au niveau de la partie inférieure du biceps, une ecchymose récente, d'une coloration bleuâtre très-marquée, de forme allongée, assez semblable à une impression digitale.

2° *A la main droite*, en dedans du pouce, près de sa face palmaire, une déchirure irrégulière, avec enlèvement de l'épiderme, qui est remplacé par une pellicule brune; cette petite plaie, longue de 1 cent. 1/2 et assez large, peut résulter d'une morsure ou d'une excoriation très-forte.

3° A l'extrémité de l'index de la même main, la peau offre également une petite perte de substance, que M. le duc de Praslin attribue à une brûlure, bien qu'elle n'en ait aucunement les caractères; erreur que nous faisons d'ailleurs reconnaître à M. le duc.

4° *A la main gauche*, au niveau de l'articulation phalangienne du pouce, petite excoriation d'un rouge vif, récente et ayant la forme exacte de l'empreinte d'un ongle.

5° A l'index, au côté externe de la deuxième phalange, excoriation récente. Au niveau de l'articulation métacarpo-phalangienne du même doigt, déchirure profonde de 1 cent. environ, dont les bords rouges et enflammés ne sont pas réunis, commencent à suppurer et sont entourés de sang fraîchement desséché. Ce doigt est aussi le siége d'une ecchymose peu étendue.

1. Lorsque l'autopsie a eu lieu, on n'avait pas encore découvert le fragment de lame du poignard corse qui fait l'objet d'un des rapports suivants et dont la forme toute particulière explique si bien les blessures par instrument piquant, tranchant et contondant, constatées sur le cadavre de la victime. A. T.

2. C'est à tort que M. Orfila a été désigné comme ayant pris part aux premières opérations médico-légales. Mandé dès le principe par M. le procureur du roi, M. le doyen était absent de Paris, et n'a pu en réalité participer qu'à l'autopsie de l'accusé et à l'analyse chimique qu'a nécessitée son suicide.

6o Au doigt médius, sur la première phalange, trois écorchures superficielles superposées, longues de 1 cent. et formant de petites cicatrices linéaires d'un rose vif. Sur la seconde phalange existe une excoriation demi-circulaire avec enlèvement d'un lambeau d'épiderme, comme par un violent coup d'ongle.

7o Au-devant de la jambe gauche, on voit une longue excoriation de 2 à 4 cent., profonde, entourée d'une ecchymose noirâtre, large comme la paume de la main, avec formation d'une croûte encore saignante sur la plaie, et gonflement considérable de la jambe. Cette blessure, résultat d'une contusion toute récente et très-forte, est attribuée par M. de Praslin au choc de la jambe contre le marchepied d'une voiture.

8o A la partie supérieure du mollet gauche existe une ecchymose moins étendue et moins profonde.

De l'examen qui précède, nous concluons que :

1o M. le duc de Praslin porte aux deux mains et à une jambe de nombreuses traces d'excoriations et de contusions toutes récentes, parmi lesquelles on distingue manifestement plusieurs coups d'ongle.

2o Ces blessures, quoique légères, peuvent, en raison de leur siége et de leur nombre, être le résultat d'une lutte.

Paris, 18 août 1847.

Signé Baron PASQUIER, A. TARDIEU, BOYS DE LOURY, CANUET *et* SIMON.

III. ***Examen des armes saisies chez M. de Praslin et tachées de sang.*** — Les objets que nous avons mission d'examiner consistent en un fragment de lame de poignard, avec son manche, et un morceau de gaîne brisé ; et un pistolet d'arçon.

A. *Lame du poignard.* — La lame du poignard porte une étiquette scellée du sceau de M. le juge d'instruction, avec cette suscription : « Fragment d'une lame de poignard saisi dans un tiroir « du secrétaire-bureau du cabinet de travail de M. le duc de Pras- « lin. Ce 20 août 1847. »

Ce fragment de lame appartient à un poignard corse dont les deux tiers supérieurs manquent et dont le manche est brisé. La monture de l'instrument est en argent.

De la base à l'extrémité brisée, le fragment de lame a une hauteur de 0m,062. La largeur de la lame est de 0m,02 à la base, et de 0m,015 à l'extrémité brisée.

Sur les deux faces, le poignard offre les dessins analogues à ceux du damas, Sur l'une d'elles, la cassure transversale qui termine le fragment que nous avons à examiner, se prolonge en éclat. L'acier est très-fortement trempé.

La lame offre un talon mousse des deux côtés, et ne devient tranchante d'un côté qu'à 0m,05 de la base; de l'autre qu'à 0m,018. Et le talon se termine par un crochet mousse large et haut de 0m,002.

Il reste au manche seulement deux disques d'ébène séparés par un disque d'argent.

Sur plusieurs points, la lame présente dans les ciselures du damas un reflet jaunâtre; et, à la loupe, un piqueté rongeâtre dans le fond des dessins. Sur l'arête mousse du talon, il existe plusieurs raies brillantes et profondes qui semblent faites par un frottement rude comme celui d'un os, et dans lesquelles on remarque un peu de sang.

A la base et sur le côté de la lame où l'acier brisé a éclaté, à 3 millimètres en avant du dos, on voit une petite tache à reflet rougeâtre, ayant le brillant et l'apparence de vernis qu'offre le sang desséché.

Du côté opposé, sur la crête de la virole, il existe une tache d'un jaune orangé, différente de la précédente, plus épaisse, analogue aux taches de rouille et qui repose sur une surface dont la teinte est jaunâtre.

Dans l'intervalle des deux premières crêtes de la moulure qui surmonte le manche, on trouve une petite traînée de matière rougeâtre desséchée adhérant à l'acier.

Sur le rebord octogone de la monture d'argent, du côté correspondant au dos de la lame, se voit une petite tache allongée d'un rouge brun, brillant, entourée d'une aréole jaunâtre.

On place la lame (le talon en bas) dans un verre à pied, à demi rempli d'eau distillée. Au bout d'une heure et demie, la partie supérieure du liquide est décantée à l'aide d'une pipette.

La portion de liquide qui reste au fond du verre offre une coloration rougeâtre manifeste : placé dans un petit tube de verre et chauffé, le liquide ne tarde pas à se troubler; il se forme un léger précipité rougeâtre. La potasse ne change pas sensiblement de coloration. Après avoir filtré, on traite par l'eau chlorée qui détermine la formation de quelques petits flocons blancs.

Il résulte évidemment de cette analyse qu'il existait du sang desséché à la surface de ce fragment de poignard.

Si maintenant on rapproche cette arme des blessures qui ont été

constatées sur le corps de Mme la duchesse de Praslin, et décrites dans un précédent rapport signé par deux d'entre nous, on reconnaît que : à part les deux plaies contuses (nos 4 et 5) existant à la région frontale droite, *toutes les autres blessures peuvent avoir été faites par le poignard corse* qui a été saisi. En effet, non-seulement la forme de cet instrument explique parfaitement les plaies profondes et étroites qui existaient au-dessus de la clavicule gauche (no 19) et dont la largeur moyenne (1 cent. 1/2) répond exactement à la largeur de la lame brisée. Mais encore il est facile de comprendre que cette arme si bien trempée et si tranchante ait divisé profondément les tissus de la région occipitale et entamé jusqu'à la table externe de l'os. Un instrument plus lourd eût sans doute déterminé une fracture du crâne. Enfin, ce qui est plus grave encore, quelques-unes des plaies offraient le double caractère des plaies par instrument tranchant et par instrument contondant, notamment (no 2) celle qui, sur la région frontale, présentait un angle déchiré irrégulièrement en forme d'M. Or, la forme et la disposition du crochet mousse qui termine le talon de la lame rend parfaitement compte de la nature de ces blessures; et ce fait confirme encore l'idée que le poignard corse a été le principal instrument du crime. Ajoutons que le double tranchant de la lame répond bien aux plaies de la paume des mains.

B. *Manche du poignard.* — Le manche du poignard portant le sceau de M. le juge d'instruction, et étiqueté : « Une portion de « manche d'un poignard saisie dans un tiroir du bureau du cabi- « net de travail de M. le duc de Praslin. Ce 20 août 1847. »

Ce manche est octogone, formé de disques d'ébène superposés et séparés les uns des autres par une petite lame d'argent; long de 0m,065 et conique. Quatre disques manquent à la partie supérieure, ce qui donnerait pour la longueur totale du manche environ 8 cent. Le fer qui maintient les disques et qui sert à emmancher la lame, offre une cassure nette et récente. Le manche est fortement tordu sur son axe. Sur l'une des faces du manche, sur les 6e, 7e, 8e et 9e disques d'ébène en comptant de l'extrémité brisée, on voit de petites taches jaunâtres, épaisses, disposées transversalement. — Ces taches sont enlevées avec précaution et placées dans un verre avec de l'eau distillée. — Après une heure et demie, elles n'ont communiqué à l'eau aucune coloration. Il n'y a pas de sang sur cette portion du manche du poignard.

C. *Gaîne du poignard.* — L'étiquette scellée du cachet de M. le juge d'instruction porte la suscription suivante : « Une partie de

« gaîne de poignard, saisie dans un tiroir du bureau de travail de « M. le duc de Praslin. Ce 20 août 1847. »

Ce fragment de gaîne en constitue la partie supérieure qui est montée en argent. L'ouverture présente à l'intérieur 0m,021 de largeur; et la monture extérieure 0m,024. La hauteur du fragment de gaîne lui-même est de 0m,028.

La gaîne est en cuir noir verni, doublée en bois blanc et fermée sur l'une de ses faces par une couture.

En dedans de l'ouverture supérieure et sur les bords de la garniture d'argent, il existe une matière brunâtre à reflets d'un rouge jaunâtre, concrétée.

Le fragment de gaîne est suspendu dans un verre rempli d'eau distillée, de manière à ce que la matière brune plonge dans l'eau.

Celle-ci, après une macération prolongée pendant plus d'une heure et demie, est beaucoup plus colorée que le liquide qui provient de l'immersion de la lame. Mais mise dans une tube et chauffée, elle ne donne pas de coagulum. — Traitée par le tannin, cette même solution donne un précipité abondant.

On reconnaît ainsi que la matière concrète dont la présence a été constatée à l'orifice de la gaîne n'est pas formée par du sang, mais par de la colle de gélatine.

D. *Pistolet.* — L'étiquette annexée au pistolet et scellée du cachet de M. le juge d'instruction porte pour suscription : « Un pistolet saisi dans la chambre de Mme la duchesse de Praslin, « suivant notre procès-verbal de ce jour, 18 août 1847. »

Le pistolet saisi[1] est un vieux pistolet dit d'arçon, à pierre, portant gravé sur la batterie et sur le canon : *Lazaro-Lazarino.* La culasse et la sous-garde, ainsi que les capucines, sont en cuivre. (Le pistolet étant chargé, nous avons momentanément enlevé la pierre et fixé la batterie à l'aide d'un fil ; mais nous avons laissé la charge intacte).

La batterie, le canon et le bois du pistolet sont dans une grande étendue imprégnés de sang desséché provenant du contact de l'arme avec une abondante couche de sang qui y a laissé une empreinte large et uniforme.

Mais de plus, il existe autour de la crosse, en dessus et en dessous, au niveau de la sous-garde et sur le bois du canon, huit taches ponctuées, de dimensions presque égales, épaisses, d'un rouge brun et formées par du sang qui a jailli.

1. Sous la causeuse où a expiré Mme de Praslin.

A l'extrémité de la baguette et du canon, on voit une large empreinte de sang coagulé, et le caillot s'étend jusque dans l'intervalle qui sépare la baguette du canon.

Cette empreinte paraît provenir d'une goutte de sang liquide qui aurait coulé le long de l'arme et se serait coagulé à son extrémité.

Nous nous sommes assurés que ces diverses taches étaient bien formées par du sang. En effet, quelques parties du bois imprégné de sang, macérées dans l'eau distillée pendant une demi-heure seulement, lui ont communiqué une coloration rougeâtre très-marquée. Par la chaleur, le liquide s'est fortement coagulé. La potasse a dissous le coagulum et donné une teinte verte à la liqueur qui, traitée par le chlore et l'acide chlorhydrique, s'est décolorée en même temps qu'il se formait de nombreux flocons albumineux.

A la partie inférieure de la crosse, au point de jonction du cuivre avec le bois, on voit dans une étendue de $0^m,009$ en largeur, et de $0^m,006$ en hauteur, deux fragments de tissu graisseux, jaunâtre, desséché, faisant une saillie assez prononcée et entourés d'une petité quantité de sang.

Dans la rainure que forme la culasse de cuivre au point où elle s'attache à la crosse, se trouve un cheveu long de 0,01, d'une couleur châtain foncé et qui est fortement engagé. A l'extrémité postérieure de la sous-garde, sur ses bords et sur le bois où elle s'attache, existent deux autres petits fragments de tissu cellulaire graisseux, desséché et profondément incrusté dans la rainure de la sous-garde. Ce lambeau de chair n'est séparé de ceux qui se trouvent sous la culasse que par la partie la plus saillante du bois de la crosse.

Nous enlevons une petite parcelle de ces derniers fragments afin d'en constater exactement les caractères. Mais nous en laissons la plus grande partie en place.

L'examen microscopique nous montre une matière organisée dans laquelle on distingue de petites stries de sang et un bulbe pileux bien dessiné, que l'on compare sur-le-champ avec le bulbe d'un cheveu et qui en offre tous les caractères. De plus, une portion de cette matière chauffée fond très-facilement et graisse fortement le papier.

A ces signes, on ne peut méconnaître le tissu cellulaire graisseux provenant du cuir chevelu. Quant au rapport qui peut exister entre la configuration des différentes parties du pistolet et quelques-unes des blessures existant sur le corps de Mme de

« gaîne de poignard, saisie dans un tiroir du bureau de travail de « M. le duc de Praslin. Ce 20 août 1847. »

Ce fragment de gaîne en constitue la partie supérieure qui est montée en argent. L'ouverture présente à l'intérieur 0m,021 de largeur; et la monture extérieure 0m,024. La hauteur du fragment de gaîne lui-même est de 0m,028.

La gaîne est en cuir noir verni, doublée en bois blanc et fermée sur l'une de ses faces par une couture.

En dedans de l'ouverture supérieure et sur les bords de la garniture d'argent, il existe une matière brunâtre à reflets d'un rouge jaunâtre, concrétée.

Le fragment de gaîne est suspendu dans un verre rempli d'eau distillée, de manière à ce que la matière brune plonge dans l'eau.

Celle-ci, après une macération prolongée pendant plus d'une heure et demie, est beaucoup plus colorée que le liquide qui provient de l'immersion de la lame. Mais mise dans une tube et chauffée, elle ne donne pas de coagulum. — Traitée par le tannin, cette même solution donne un précipité abondant.

On reconnaît ainsi que la matière concrète dont la présence a été constatée à l'orifice de la gaîne n'est pas formée par du sang. mais par de la colle de gélatine.

D. *Pistolet.* — L'étiquette annexée au pistolet et scellée du cachet de M. le juge d'instruction porte pour suscription : « Un pis- « tolet saisi dans la chambre de Mme la duchesse de Praslin, « suivant notre procès-verbal de ce jour, 18 août 1847. »

Le pistolet saisi[1] est un vieux pistolet dit d'arçon, à pierre, portant gravé sur la batterie et sur le canon : *Lazaro-Lazarino.* La culasse et la sous-garde, ainsi que les capucines, sont en cuivre. (Le pistolet étant chargé, nous avons momentanément enlevé la pierre et fixé la batterie à l'aide d'un fil ; mais nous avons laissé la charge intacte).

La batterie, le canon et le bois du pistolet sont dans une grande étendue imprégnés de sang desséché provenant du contact de l'arme avec une abondante couche de sang qui y a laissé une empreinte large et uniforme.

Mais de plus, il existe autour de la crosse, en dessus et en dessous, au niveau de la sous-garde et sur le bois du canon, huit taches ponctuées, de dimensions presque égales, épaisses, d'un rouge brun et formées par du sang qui a jailli.

1. Sous la causeuse où a expiré Mme de Praslin.

con et trouvée dans la poche de M. de Praslin, le 20 *août* [1]. — L'ouverture du flacon étant faite, nous avons reconnu qu'il contenait une matière blanche pulvérulente exhalant une forte odeur de laudanum de Sydenham. Cette matière blanche n'était pas sèche, mais en partie humide, particulièrement près du bouchon, et dans les parties qui se trouvaient sur les parois du flacon. Quelques parties ont une couleur jaune, ce qui semble démontrer que la matière blanche pulvérulente a été introduite dans un flacon ayant contenu un liquide que l'odeur et la couleur indiquent comme étant du laudanum de Sydenham.

Une petite portion de cette matière pulvérulente, jetée sur des charbons ardents, a fourni des fumées blanches exhalant une odeur alliacée indiquant la présence de l'arsenic.

Une portion de cette poudre, traitée par l'eau distillée, a fourni un liquide qui, introduit par portions dans un appareil de Marsh que nous avons fait apporter à la maison d'arrêt et qui fonctionnait à blanc, a donné des taches arsenicales de diverses dimensions, selon que le liquide employé était introduit en plus ou moins grande quantité dans l'appareil.

Ces opérations étant terminées, nous nous sommes rendus dans notre laboratoire, où nous avons continué l'opération en agissant de la manière suivante :

Nous avons détaché, autant qu'il était possible, cette matière; nous l'avons desséchée, et nous en avons pris le poids. Ainsi desséchée, cette matière pesait 4 grammes 30 centigrammes. Un gramme de cette matière a été introduit dans un tube de verre fermé à l'une de ses extrémités. Ce tube a été placé dans un creuset rempli de sable, puis chauffé ; l'acide arsénieux introduit dans le tube s'est sublimé, mais il est un peu sali par une matière provenant de la décomposition d'une substance organique qui a fourni une petite quantité de charbon. Ce charbon brûlé dans un creuset de porcelaine n'a pas laissé de résidu sensible.

Nous attribuons la présence de cette matière organique à ce que l'arsenic a été introduit dans une bouteille qui avait contenu du laudanum, qui avait mouillé en partie l'arsenic.

En résumé : la matière blanche trouvée dans la poche de la robe de chambre de M. de Praslin est de l'arsenic blanc connu sous les noms d'acide arsénieux, d'oxyde blanc d'arsenic.

Signé A. CHEVALLIER.

1. Cette analyse a été faite dans la prison du Luxembourg, et les résultats en ont été transmis sur-le-champ à M. le chancelier. A. C.

V. *Analyse chimique des taches existant sur un fauteuil qui aurait été souillé le 19 août par une évacuation alvine du duc de Praslin*[1] *et sur les draps du lit.* — Les taches des draps de lit et de la couverture étaient très-peu marquées et n'ont pas fourni d'arsenic.

Le fond du fauteuil fortement taché a été enlevé à l'aide de ciseaux, divisé en fragments que l'on a traités par l'acide sulfurique et convertis en charbon. Ce charbon a été traité par l'eau régale à l'aide de la chaleur, puis par l'eau distillée; il a fourni un liquide qui, introduit par portions dans un appareil de Marsh fonctionnant à blanc et donnant d'abord de l'hydrogène pur, a fourni, après l'addition du liquide et par la combustion, des taches qui ont été reconnues pour arsenicales.

Il en résulte : que 1° les taches qui se trouvaient sur les draps de lit et sur la couverture ne contenaient pas de substances toxiques.

2° Que les taches provenant de déjections qui se trouvaient sur le fauteuil saisi contenaient de l'arsenic.

Signé A. Chevallier.

VI. *Analyse chimique des déjections alvines et de l'urine rendues par M. de Praslin, dans la nuit du 21 au 22 août et le 22 au matin.* — Sur les déjections recueillies, 300 grammes ont été introduits dans une capsule neuve de porcelaine, puis traitées par de l'acide sulfurique pur, de manière à obtenir un charbon bien divisé. Ce charbon fut traité par l'eau régale à l'aide de la chaleur, puis repris par l'eau distillée; une partie du liquide obtenu, essayé dans un appareil de Marsh fonctionnant à blanc et fournissant de l'hydrogène pur, nous a donné, par l'addition de ce liquide, des taches arsenicales ayant une teinte jaunâtre et en partie composées de sulfure d'arsenic.

Voulant nous convaincre que nous avions bien affaire à un produit arsenical, nous avons pris une autre partie de la liqueur: nous l'avons fait évaporer ; nous avons traité le résidu par du nitrate de potasse, à l'aide de la chaleur, pour convertir le soufre du sulfure en acide sulfurique, puis en sulfate de potasse. Le résidu qui devait contenir le sulfate et l'arséniate de potasse a été traité convenablement par l'acide sulfurique à l'aide de la chaleur, puis par l'eau

1. Cette évacuation involontaire a eu lieu à la suite du bain, le jeudi 19, le lendemain du crime, vers trois heures de l'après-midi.

distillée : cé liquide ainsi obtenu nous a fourni des taches arsenicales.

Voulant acquérir une conviction plus intime de la présence de l'arsenic dans les matières déjectées, nous avons, en suivant le même mode d'opérer, traité 1,500 grammes de déjections alvines, en ayant soin de traiter le charbon obtenu à plusieurs reprises par l'eau régale, avant de le traiter par l'eau distillée : le liquide obtenu nous a fourni un grand nombre de taches arsenicales qui ont été soumises aux essais ordinaires et un anneau recueilli dans un tube.

Les urines ont été évaporées : le résidu a été incinéré par le nitrate de potasse : il nous a fourni par l'eau et l'acide sulfurique un liquide qui nous a donné quelques taches arsenicales.

D'où il résulte pour nous : 1° que les matières des déjections alvines contenaient une notable quantité d'arsenic.

2° Que les urines contenaient de petites quantités d'arsenic.

Signé A. Chevallier.

VII. *Empoisonnement de M. de Praslin. Symptômes observés depuis l'ingestion du poison jusqu'à la mort.* (Extraits des rapports de M. le professeur Andral et de M. le docteur Rouget, et des dépositions de M. le docteur J. Reymond.) — *Mercredi* 18 *août de dix heures du soir à minuit.* — Vers dix heures du soir, M. de Praslin a commencé à être pris de vomissements [1]. Il avait le pouls extrêmement faible et était très-affaissé. Lorsqu'il eut pris un peu de vin de Bordeaux et de la glace, les vomissements ont cessé et il a paru beaucoup plus calme. (*Déposition de M. Reymond.*)

Jeudi 19. — L'état était à peu près le même que la veille ; les vomissements avaient recommencé dans la nuit et dans la matinée. Mis dans le bain, M. de Praslin s'y trouve assez mal, il a une syncope en y entrant et en sortant. En sortant de ce bain il fut placé

1. C'est là le premier symptôme d'empoisonnement qui ait été positivement constaté. Les dépositions de M. Allard, chef du service de sûreté, et de l'inspecteur principal Philippe, recueillies dans les derniers actes de l'enquête judiciaire, ont fait connaître que M. de Praslin, dans la journée de mercredi, était allé un grand nombre de fois aux lieux d'aisances. Mais il n'est nullement établi que dans ces visites multipliées il y ait eu des évacuations ; et qu'elles n'aient pas eu plutôt pour motif de rendre la surveillance plus difficile. Quoi qu'il en soit, ce qu'il y a de très-important à noter, comme nouvel indice de l'heure à laquelle le poison a été ingéré, c'est que la première entrée du duc dans les lieux d'aisances n'a eu lieu qu'entre cinq et six heures du soir. A. T.

sur un fauteuil sur lequel il eut une évacuation involontaire. (*Déposition de M. Reymond.*)

Vendredi, 20 août, 3 heures de l'après-midi. — « J'ai trouvé M. de Praslin couché dans son lit ; je lui ai demandé comment il se trouvait : il m'a répondu qu'il était mieux. Sa parole était assez ferme, son intelligence très-nette. M. de Praslin n'accusait aucune douleur dans le ventre et la pression n'en déterminait aucune dans cette partie. La langue avait son aspect naturel, la respiration s'exécutait normalement. Toutefois, avec cet ensemble de symptômes qui semblaient assez rassurants, deux autres attirèrent toute mon attention : c'était, d'une part, *la petitesse extrême du pouls que l'on pouvait à peine trouver, et qui était très-irrégulier;* c'était, d'autre part, le *froid glacial* des extrémités ; l'auscultation du cœur en montrait les battements faibles et irréguliers comme ceux du pouls.

« Les deux derniers symptômes que je viens de mentionner ne doivent pas laisser sans inquiétude sur l'état de M. de Praslin. Quant à la cause qui a déterminé cet état, on ne peut encore exprimer que des doutes. Les fortes émotions morales qu'a éprouvées M. de Praslin ont pu suffire pour le produire ; mais il est possible aussi qu'il soit dû à l'ingestion d'un poison[1]. La marche ultérieure des accidents pourra jeter sur ce point quelque lumière. Je pense qu'il serait nécessaire que l'on conservât à l'avenir toutes les matières évacuées afin qu'elles soient analysées. » (*Premier rapport de M. Andral.*)

11 heures du soir. — Les forces sont un peu relevées ; il n'y a pas eu de nouvelles évacuations ; le pouls si faible et si irrégulier, à deux heures, a repris un développement suffisant, et il est redevenu régulier ; il ne lui reste plus d'anormal qu'une assez grande fréquence ; les mains sont aussi moins froides[2]. » (*Deuxième rapport de M. Andral.*)

1. On voit que dès sa première visite, M. le professeur Andral, *le seul médecin qui, à cette époque, ait eu à s'expliquer officiellement et comme expert* sur l'état de M. de Praslin, établit formellement la possibilité de l'empoisonnement. C'est là la seule réponse qu'il soit convenable de faire aux attaques comme aux justifications qui ont alimenté la presse politique et médicale. A. T.

2. C'est à ce mouvement réactionnel de la circulation que se borne, en définitive, cette prétendue amélioration dans l'état de M. de Praslin, sur laquelle on a fondé l'hypothèse de l'ingestion répétée et successive de plusieurs doses de poison. Mais il est facile de voir par les détails

Samedi 21 à quatre heures du matin. — « Le duc a été transféré sans accident de son hôtel à la prison du Luxembourg. Il a seulement éprouvé un refroidissement assez sensible des extrémités et une soif assez vive. »

Une heure après son arrivée. — « Visage assez calme, un peu plus coloré que dans l'état normal; regard un peu incertain; chaleur rétablie partout excepté aux mains; oppression modérée, pouls assez développé, donnant de 80 à 85 pulsations par minute; langue nette; soif très-vive; ventre sans douleur; aucun vomissement ni envie de vomir.

Dans la soirée. — « Pouls petit, fréquent, filiforme; extrémités froides; oppression extrême; constriction très-forte de la gorge; ventre météorisé et un peu douloureux; absence complète d'urine depuis l'arrivée au Luxembourg; pas de vomissements; déjections nulles. » (*Rapport de M. Rouget.*)

Dimanche 22.— Mêmes symptômes, mais beaucoup plus intenses; constrictions spasmodiques de la gorge extrêmes; déglutition très-douloureuse; soif ardente; la langue est d'un rouge intense, ainsi que toute la membrane muqueuse de la bouche et du pharynx : sentiment de brûlure depuis la bouche jusqu'à l'anus; ventre ballonné et douloureux au toucher; mouvement fébrile très-prononcé; pouls fréquent et irrégulier, tantôt fort, tantôt faible; oppression très-forte; point de nausées, point de vomissements; deux selles à la suite de lavements; urine en très-petite quantité, malgré l'emploi des diurétiques. (*Troisième rapport de M. Andral. Rapport de M. Rouget.*)

A minuit. — Malaise très-grand; défaillance momentanée. Le reste de la nuit ne présente rien de particulier, si ce n'est une complète insomnie. (*M. Rouget.*)

Lundi 23. — État encore aggravé; altération profonde des traits; teinte d'un rouge brun répandue sur toute la face; intelligence conservée dans son intégrité; soif incessante; constriction de la gorge excessive; déglutition extrêmement pénible; langue rouge et sèche; ventre très-ballonné et douloureux: grande gêne de la respiration; pouls fréquent et petit; extrémités très-froides; pas de selles; pas d'urine. (*MM. Andral et Rouget.*)

Mardi 24, 7 heures du matin. — La vue était devenue très-trou-

mêmes que l'on vient de lire, que cette journée du 20 août est loin d'avoir été satisfaisante et a inspiré à M. Andral de vives inquiétudes.
A. T.

ble, et la respiration ne s'accomplissait plus qu'avec une gêne extrême. Le pouls était fréquent et très-faible. L'intelligence se conservait toujours intacte. (*Quatrième rapport de M. Andral.*)

A 1 heure. — La respiration s'embarrassa de plus en plus; les extrémités étaient glacées; le pouls à peine sensible et très-fréquent. Tout annonçait une fin prochaine.

M. le duc de Praslin, qui conservait toute sa présence d'esprit, fut administré à 3 heures et demie et rendit le dernier soupir à 4 heures 35 minutes. (*Rapport de M. Rouget.*)

VIII. *Autopsie cadavérique de M. le duc de Praslin. — État extérieur.* — Le cadavre de M. le duc de Praslin présente une rigidité assez marquée. De nombreuses sugillations cadavériques, et une coloration violacée se remarque sur les membres et à la partie postérieure du corps. — Une salive écumeuse s'échappe de la bouche, et le pourtour de l'anus est souillé par une assez grande quantité de matières fécales qui se sont écoulées hors de l'intestin.

Des traces de diverses blessures récentes existent dans plusieurs parties du corps. Nous constatons notamment : à la face, au front, de très-légères excoriations superficielles, couvertes d'une croûte peu épaisse et récente; on n'en compte pas moins de vingt et une; à l'angle externe de l'œil droit, une plaie un peu plus profonde que les précédentes, longue de 2 cent. et recouverte d'une couche plus épaisse; dans l'angle interne de l'œil gauche une excoriation semblable, irrégulière, se prolongeant sur le côté du nez et en partie cicatrisée; à la lèvre inférieure, plusieurs petites écorchures, et une légère infiltration sanguine dans l'épaisseur des tissus. Ces diverses blessures ont pu, ainsi que le fait observer l'un de nous, échapper à l'observation lors de la visite qui a eu lieu le jour même du crime, et ne devenir apparentes qu'au bout de quelques jours en se couvrant d'une croûte peu épaisse.

Les deux mains présentent dix petites plaies plus ou moins étendues, récemment cicatrisées, remontant toutes à la même époque, et n'intéressant que les téguments. La forme de ces excoriations indique qu'elles peuvent résulter les unes de coups d'ongle et d'égratignures; les autres de morsures.

La jambe gauche, à sa partie antérieure et dans toute sa hauteur, offre une contusion violacée, due à l'infiltration d'une grande quantité de sang sous la peau et dans les tissus sous-jacents. Au centre de cette énorme ecchymose, on distingue une petite plaie superficielle presque complétement cicatrisée. L'épanchement de

sang coagulé s'étend depuis la partie antérieure du genou jusqu'au cou-de-pied.

A la partie supérieure de la cuisse gauche, au-dessous du pli de l'aine, existe une autre ecchymose moins étendue et moins profonde.

Cavité crânienne. — La boîte osseuse n'offre rien de particulier à noter dans sa conformation ni dans sa texture.

Les méninges sont intactes. On remarque seulement dans le tissu cellulaire sous-arachnoïdien, au niveau des vaisseaux qui se ramifient entre les circonvolutions, une infiltration peu considérable de sérosité un peu louche.

Le cerveau est sain ; sa consistance, sa couleur, sa structure sont tout à fait normales. On trouve une très-petite quantité de sérosité épanchée dans l'intérieur des ventricules.

Cavité thoracique. — Il n'existe pas de sang ni de sérosité épanchés dans la cavité thoracique. Aucune adhérence ancienne ou récente ne réunit les feuillets de la plèvre.

Les poumons ont un volume assez considérable et une consistance assez grande. La partie antérieure et le sommet des deux poumons sont parfaitement sains. A la partie postérieure, il existe un engouement très-marqué et une congestion sanguine. On trouve même dans l'épaisseur du tissu pulmonaire, et à la surface, sous la plèvre, plusieurs noyaux de sang noir infiltré ayant les caractères de l'apoplexie pulmonaire.

Le cœur est volumineux, ses parois sont épaisses. Le ventricule gauche renferme une petite quantité de sang liquide. A l'intérieur de cette cavité, sur les piliers et sur les différents points de la surface interne du ventricule, on observe un grand nombre de petites taches hémorrhagiques disséminées, formées par du sang épanché sous la séreuse endocardique, et qui dans quelques parties pénètre jusque dans l'épaisseur des colonnes charnues et du tissu propre du cœur.

Le ventricule et l'oreillette droits sont distendus par un caillot volumineux, décoloré, fibrineux, qui se prolonge jusque dans l'artère pulmonaire.

Cavité abdominale. — *Tube digestif.* — Le tube digestif est enlevé dans sa totalité, depuis la partie supérieure de l'œsophage jusqu'à la dernière portion du gros intestin. — L'arrière-gorge et l'œsophage examinés avec soin n'offrent rien d'anormal.

L'estomac, détaché séparément, et préalablement débarrassé des matières qu'il contenait, consistant en une petite quantité

d'un liquide brun, recueillies dans un bocal de verre neuf, présente à sa face interne des lésions très-graves et caractéristiques. — De l'extrémité du cardia jusqu'au pylore il existe sept larges eschares, dont les dimensions varient de 2 à 4 cent. disséminées le long de la grande courbure. Ces eschares sont noires, très-nettement circonscrites par un liséré d'un blanc jaunâtre; d'une consistance très-différente de celle des parties voisines, elles ont un aspect presque corné dans certains points. Autour de ces eschares, dans une petite étendue, la membrane muqueuse gastrique est un peu ramollie, et d'une coloration rouge foncé due à une vascularisation inflammatoire. Les eschares n'intéressent pas toute l'épaisseur des parois de l'estomac. Il n'y a nulle part ni ulcération ni perforation. La membrane interne est saine dans toutes les parties qui séparent les eschares que nous venons de décrire. — Les matières contenues dans l'intestin sont recueillies comme celles que renfermait l'estomac.

L'intestin grêle, examiné dans toute son étendue, n'offre pas une seule eschare analogue à celle de l'estomac. Mais, à sa partie supérieure dans le duodénum et dans les dernières portions de l'iléon, la membrame muqueuse est le siége d'une violente inflammation, caractérisée par une rougeur sombre presque uniforme, résultant de l'ingestion très-considérable d'un grand nombre de petits vaisseaux capillaires. Cette membrane n'est d'ailleurs nulle part ulcérée ou détruite.

La partie moyenne de l'intestin grêle, celle que l'on appelle le jéjunum, est intacte. Il en est de même du gros intestin, qui, soit à sa face interne, soit à sa face externe, et à ses extrémités n'est le siége d'aucune lésion.

Foie. — Le foie est à l'état normal, tant pour son volume que pour sa coloration et sa texture. Il contient peu de sang.

La rate et les autres viscères abdominaux sont tout à fait sains [1].

Conclusions. — De l'examen cadavérique qui précède, nous concluons que :

1° Tout porte à penser que la mort de M. duc de Praslin est le résultat de l'ingestion d'une substance irritante.

2° L'analyse chimique des viscères extraits du cadavre est né-

1. La vessie était vide. Mais il est bon de remarquer que dans les derniers moments de la vie une certaine quantité d'urine avait été rendue. A. T.

cessaire pour déterminer la cause réelle de la mort, la nature des matières ingérées, et pour fournir les moyens de résoudre les questions posées dans l'ordonnance de M. le chancelier de France, président de la Cour des pairs.

Signé : ORFILA, A. TARDIEU, ANDRAL,
LOUIS, ROUGET, CHAYET.

IX. *Analyse des viscères extraits du cadavre de M. de Praslin.* — Quatre bocaux scellés et étiquetés renferment : 1° le foie; 2° l'estomac et les matières qu'il contenait; 3° les intestins extraits du cadavre de M. le duc de Praslin; 4° une certaine quantité d'urine rendue par lui dans les derniers moments de sa vie.

Examen des réactifs. — Afin de nous assurer avant tout de la pureté des réactifs qui devaient être employés dans le cours de nos expériences, nous avons pris 500 grammes d'azotate de potasse (nitre) que nous avons fait chauffer avec 400 grammes d'acide sulfurique jusqu'à transformation complète de l'azotate en sulfate acide de potasse.

Le sulfate obtenu a été dissous dans un litre d'eau distillée bouillante. La liqueur, très-fortement acide, a été presque complétement saturée par la potasse à l'alcool qui devait également servir à nos opérations; puis elle a été introduite dans un appareil de Marsh, dans lequel se trouvaient 60 grammes de zinc métallique.

L'appareil ainsi composé a fonctionné jusqu'à l'entier épuisement du zinc, et pendant tout ce temps n'a pas donné un seul atome d'arsenic.

Cette épreuve complexe a démontré à la fois l'absence d'arsenic dans presque tous nos réactifs, à savoir : 1° l'azotate de potasse; 2° la potasse à l'alcool; 3° l'acide sulfurique; 4° le zinc; 5° l'eau distillée.

L'acide chlorhydrique a été ensuite essayé à part. On a fait passer à travers 300 grammes de cet acide un courant d'hydrogène sulfuré, et il ne s'est pas formé de sulfure d'arsenic. D'une autre part, on a fait fonctionner un appareil de Marsh avec l'acide chlorhydrique, et l'on n'a pas obtenu d'arsenic.

L'acide chlorhydrique est donc aussi pur que les autres réactifs.

Enfin on s'est assuré de la pureté de l'acide azotique.

Analyse du foie. — Après cette épreuve préalable, nous avons abordé l'analyse du foie.

Cet organe a été divisé en trois parties, dont deux seulement ont été employées dans nos expériences.

1° *Examen du foie par le chlore.* — 400 grammes du foie ont été réduits dans un mortier à l'état de pulpe rougeâtre que l'on a délayée dans 2 litres d'eau distillée; et soumis dans cet état pendant quatre heures à l'action d'un double courant de chlore gazeux, agent qui détruit la presque totalité de la matière organique et qui permet de découvrir dans les organes environ un tiers d'arsenic de plus que ce que l'on obtient par tout autre procédé.

Le tissu du foie, traversé par le chlore, s'est changé en une substance caséeuse d'un blanc jaunâtre. Après l'avoir laissé reposer pendant douze heures on a filtré; et le liquide, provenant de la filtration, a été évaporé de manière à ce que le chlore qui s'y trouvait en excès se dégageât. Nous ne nous sommes pas bornés à l'évaporation du liquide; mais toujours dans le but de chasser le chlore, et aussi pour séparer une assez grande quantité d'acide sulfhydrique qui se forma dans cette circonstance [1], nous l'avons traité par l'acide sulfurique, 5 grammes environ, et placé ensuite dans l'appareil de Marsh.

Le traitement par l'acide sulfurique était tellement nécessaire que, avant qu'il eût eu lieu, la liqueur essayée dans l'appareil de Marsh donnait à peine quelques taches jaunes de sulfure d'arsenic; tandis qu'après ce traitement nous avons obtenu une quantité prodigieuse d'arsenic qui s'est déposé, sous forme de taches, au fond d'une grande assiette de porcelaine que nous représentons, et qui en est complétement couverte.

2° *Examen du foie par le nitre.* — Le second tiers du foie présentant le même poids que le précédent, écrasé dans un mortier de porcelaine neuf, et réduit en bouillie, à l'aide du liquide qui s'en était écoulé et que contenait le bocal où ce viscère avait été renfermé, a été mélangé avec 250 grammes d'azotate de potasse et 10 grammes de potasse destinée à fixer l'acide arsénieux.

Le mélange a été chauffé doucement dans une capsule de porcelaine jusqu'à ce qu'il ait été desséché. On l'a alors projeté par petites parties dans un creuset chauffé au rouge où s'est opérée l'incinération du mélange et la destruction de la matière organique. Le produit de cette incinération, coulé dans une capsule de platine, n'a pas tardé, par le refroidissement, à se prendre en une

1. Voyez la note placée à la fin de cet article.

masse blanche grisâtre qu'on a fait bouillir dans une quantité suffisante d'acide sulfurique pur èt concentré jusqu'à ce que l'azotate et le carbonate de potasse aient été décomposés. La solution, abandonnée à elle-même, s'est refroidie, et a laissé déposer du sulfate de potasse cristallisé.

Le liquide surnageant filtré a été mis dans un appareil de Marsh préalablement essayé, qui a donné un très-grand nombre de taches recueillies sur une assiette de porcelaine.

3o *Examen des taches.* — Nous avons soumis les taches provenant de ces deux opérations à un examen attentif, et nous avons reconnu que :

a. Elles offrent l'aspect miroitant propre aux taches d'arsenic.

b. Elles se volatilisent facilement au contact d'une flamme d'hydrogène.

c. Elles disparaissent immédiatement dès qu'elles sont touchées par quelques gouttes d'acide azotique pur.

d. En faisant évaporer cette solution jusqu'à siccité, on obtient un léger résidu blanc, lequel, traité après refroidissement par l'azotate d'argent neutre très-concentré, fournit de l'arséniate d'argent rouge brique.

e. En dissolvant dans l'eau distillée bouillante une autre portion du résidu blanc obtenu par la réaction de l'acide azotique sur les taches, et en faisant passer dans la dissolution préalablement additionnée d'une goutte d'acide sulfureux un courant de gaz hydrogène sulfuré, il se précipite à l'instant du sulfure d'arsenic jaune, soluble avec décoloration dans l'ammoniaque.

Ces caractères établissent de la manière la plus incontestable que les taches recueillies par nous et provenant de la double analyse du foie sont formées *par de l'arsenic.*

4o *Formation de l'anneau arsenical.* — Quelque évidente que soit la preuve qui résulte de la formation des taches, nous avons cependant cru devoir y ajouter celle que l'on peut tirer de la manifestation de l'arsenic sous une autre forme, sous la forme d'un anneau métallique.

En conséquence, l'appareil de Marsh contenant la liqueur due à l'action de l'azotate de potasse sur le foie, et qui avait déjà fourni des taches nombreuses, a été disposé de manière à ce que l'hydrogène arsénié qui s'en dégage passe à travers un tube de verre dont une partie dans l'étendue de 25 centimètres est remplie de ouate destinée à diviser le gaz et à retenir l'humidité ainsi que le sulfate de zinc qui peut avoir été entraîné, et dont l'autre, plus

étroite et enveloppée d'une feuille de clinquant, est entourée de charbons ardents.

Le gaz, en traversant cette dernière partie du tube, s'est décomposé aussitôt et nous n'avons pas tardé à apercevoir un peu au delà un anneau très-riche en arsenic. Le tube est effilé et fermé à la lampe et conservé pour être joint au présent rapport.

Analyse du tube digestif. — Les intestins divisés en petits fragments et réunis aux matières liquides qui étaient contenues dans le même bocal, ont été additionnés de 30 grammes de potasse à l'alcool et placés sur le feu dans une capsule de porcelaine. Après quelques minutes d'ébullition, on a obtenu un masse savonneuse à laquelle, après avoir saturé l'excès de potasse par une suffisante quantité d'acide azotique pur, on a ajouté 300 grammes d'azotate de potasse, puis on a continué l'action de la chaleur jusqu'à ce que la masse ait été desséchée; on l'a ensuite projetée partie par partie dans un creuset chauffé au rouge.

La matière organique étant ainsi détruite, on a versé dans une capsule en platine le produit liquide qui s'est pris, par le refroidissement, en une masse blanche verdâtre que l'on a traitée à chaud par l'acide sulfurique concentré. Le produit de cette opération, dissous dans l'eau distillée bouillante, a fourni par le refroidissement du sulfate de potasse cristallisé et un liquide que l'on a introduit dans un appareil de Marsh préalablement essayé; on a obtenu des taches arsenicales dont nous reproduisons une partie [1].

Ces résultats nous ayant paru suffisants, nous n'avons pas analysé séparément l'estomac.

Analyse de l'urine. — L'urine rendue par M. de Praslin dans les derniers moments de sa vie, et qui nous a été soumise, pesait 300 grammes.

Après l'avoir additionnée de 2 grammes de potasse pour fixer l'acide arsénieux, on a évaporé jusqu'à réduction des deux tiers du volume total.

Le produit, mélangé avec 30 grammes de nitre, a été desséché et inciméré dans un creuset chauffé au rouge. On a fait bouillir les cendres avec de l'acide sulfurique pour enlever la potasse, et

1. Une *note* soi-disant *communiquée*, publiée par un journal de médecine et reproduite par presque tous les journaux politiques, semble indiquer que l'on n'a pas trouvé d'arsenic dans les intestins et que c'est là une preuve de la date éloignée de l'ingestion du poison. Le fait énoncé dans cette note et la conclusion qui en est tirée sont trop complétement erronés pour que nous n'ayons pas dû les relever ici. A. T.

l'on a prolongé l'action du feu jusqu'à ce que le liquide ne donnât plus que des vapeurs d'acide sulfurique.

La liqueur filtrée, et mise dans l'appareil de Marsh préalablement essayé, n'a pas fourni d'arsenic.

Nous devons dire, dès à présent, que ce résultat négatif n'a rien qui doive surprendre. L'un de nous a signalé depuis longtemps ce fait, à savoir : que l'on peut trouver de l'arsenic dans l'urine à telle époque de l'empoisonnement, et ne pas en déceler plus tard [1].

1. Le duc de Praslin s'est empoisonné avec de l'acide arsénieux dans la journée du mercredi 18 août, et il a succombé le 24 du même mois à 4 heures 25 minutes. Je pense qu'il est utile et même nécessaire d'attirer l'attention du lecteur sur un certain nombre de faits relatifs aux altérations cadavériques qui ont été constatées, et surtout à l'expertise médico-légale. Commis par le chancelier de la Cour des pairs pour faire l'autopsie du cadavre et pour procéder à l'analyse des matières suspectes, j'étais en même temps invité par lui à désigner un autre expert; je fis choix du docteur A. Tardieu.

Je ne dirai rien des symptômes éprouvés par le duc de Praslin, parce qu'ils ont été décrits dans le procès-verbal d'autopsie.

Pour ce qui concerne la *nécropsie*, je ne parlerai que des eschares trouvées dans l'estomac. On se tromperait si l'on croyait que ces eschares sont le fait de l'action locale de l'acide arsénieux sur l'estomac; non, elles sont la conséquence de l'*absorption* du toxique ; aussi détermine-t-on souvent la production de semblables eschares ou d'altérations analogues dans l'estomac, alors *qu'on s'est borné* à empoisonner des animaux en appliquant de l'acide arsénieux sur le tissu cellulaire sous-cutané de la partie interne de la cuisse [1].

On voit principalement ces altérations dans les cas où la quantité d'acide arsénieux avalé était considérable, et surtout lorsque la maladie a duré longtemps. Je puis ajouter à l'appui de cette proposition ce qui se passe dans la plupart des cas d'empoisonnements par l'acide arsénieux qui se terminent promptement par la mort; en effet, non-seulement l'estomac n'offre aucune eschare, mais à peine est-il le siége d'une légère inflammation.

Analyse chimique. — Foie. Nous avons opéré séparément sur 400 grammes de ce viscère : 1° en incinérant par l'azotate de potasse; 2° en décomposant la matière organique par le chlore. Nous n'avons pas voulu recourir au procédé de carbonisation par l'acide sulfurique, tant prôné par l'Institut, parce qu'il est loin d'offrir les avantages que présentent ceux dont il vient d'être fait mention.

Je ne dirai rien des 400 grammes de foie traités par l'azotate de potasse, si ce n'est que nous avons recueilli une quantité très-considérable de taches arsenicales dont nous avons constaté les caractères, ce qui nous a permis d'*affirmer* que le foie contenait de l'arsenic. Surabondam-

1. Voyez les expériences 13, 14 et 15e de mon *Traité de toxicologie*, page 390 du tome I, 4e édition.

Ici se terminent les opérations chimiques auxquelles nous avons dû nous livrer; il nous reste maintenant à répondre aux questions posées dans l'ordonnance de M. le chancelier.

Signé : ORFILA, A. TARDIEU.

ment et pour satisfaire à des exigences puériles, nous avons fait passer aussi le gaz hydrogène arsénié qui se dégageait de l'appareil à travers un tube de verre chauffé au rouge, et nous avons obtenu presque immédiatement après un anneau très-riche en arsenic.

Décomposition par le chlore. — On sait que dans le mémoire que j'ai lu à l'Académie de médecine en juillet dernier, j'ai établi qu'en décomposant le foie par un courant de chlore gazeux à *froid*, on transforme tout l'acide arsénieux en acide arsénique, et que l'on ne perd aucune trace du toxique, tandis qu'on en perd en suivant tout autre procédé; aussi retire-t-on beaucoup plus d'arsenic en agissant avec le chlore qu'en détruisant la matière organique par un autre agent. Les expériences qui m'avaient conduit à ce résultat si important avaient *toutes* été faites avec des *foies* de chiens empoisonnés par l'acide arsénieux et dont le poids variait de 180 à 220 grammes; jamais je n'avais opéré sur des foies d'hommes, ni sur une proportion aussi considérable de matières, c'est-à-dire sur 400 grammes. Qu'est-il advenu : c'est que tandis que la matière organique des foies de chiens était à peu près complétement décomposée après *quatre heures* de l'emploi du chlore gazeux, celle qui constituait les 400 grammes du foie du duc de Praslin ne l'était pas au même degré, après avoir été traversée par le chlore *pendant le même espace de temps;* c'est ce qui explique la différence importante que nous avons remarquée dans les résultats que voici : la liqueur chlorée provenant des foies de chiens, après avoir été chauffée jusqu'à l'ébullition pour en chasser le chlore, *donne immédiatement de l'arsenic en abondance*, lorsqu'on l'introduit dans un appareil de Marsh; tandis que la liqueur analogue obtenue avec 400 grammes du foie du duc de Praslin, *n'a fourni* dans le même appareil et encore difficilement *que quelques taches jaunâtres brillantes*; évidemment il restait dans cette dernière liqueur une trop grande quantité de matière animale pour permettre à l'arsenic de s'échapper; aussi avons-nous pris le parti de traiter le liquide qui fournissait à peine des taches jaunes, par de l'acide sulfurique pur et concentré, jusqu'à ce que la liqueur ne fît plus effervescence; le mélange devenu noir a été mis dans un appareil de Marsh, et n'a pas tardé à fournir une *quantité vraiment prodigieuse* d'arsenic.

Un fait qui ne manquera pas de frapper ceux qui s'occupent de toxicologie, c'est qu'en même temps que l'acide sulfurique dégageait des vapeurs abondantes d'acide chlorhydrique (formé par l'action du chlore sur l'hydrogène de la matière animale), qu'il chassait une petite proportion de chlore en excès, il donnait également lieu à la production du *gaz acide sulfhydrique.* Comment concilier dans une même liqueur la présence du chlore et de ce gaz, lorsqu'on sait qu'à l'instant même où ces deux corps sont en contact, le chlore s'empare de l'hydrogène de l'acide sulfhydrique et en précipite le soufre? Ce fait, pour moi inex-

X. ***Réponse aux questions posées dans l'ordonnance de M. le Chancelier, concernant l'époque et la marche de l'empoisonnement. — Première question. — Constater les causes de la mort de M. le duc de Praslin.*** — L'analyse chimique a pleinement confirmé les données de l'autopsie cadavérique et permet d'affirmer que la mort de M. le

plicable, se reproduira-t-il dans d'autres occasions ou bien dépendait-il d'un état individuel à nous inconnu ? J'avoue que si j'avais à décider la question avec un aussi petit nombre de données, je me prononcerais en faveur de la négative, c'est-à-dire que j'admettrais qu'il ne se manifestera que très-rarement.

Quoi qu'il en soit, il est évident, d'après ce qui précède, que j'ai à compléter le procédé de décomposition de la matière organique par le chlore, les détails dans lesquels je suis entré ailleurs n'embrassant pas toutes les espèces qui peuvent être l'objet d'expertises médico-légales. Voici les préceptes qui servent de complément à ce que j'ai déjà publié.

1° Si l'on agit sur plus de 200 grammes de foie, il ne suffira pas de faire traverser la liqueur par un courant de chlore gazeux pendant *quatre heures ;* il faudra prolonger ce courant pendant six, sept ou huit heures, suivant la proportion de foie sur laquelle on opère.

2° Après avoir filtré et fait bouillir la liqueur chlorée pendant une demi-heure environ, pour en chasser l'excès de chlore, on en essayera une petite partie dans un appareil de Marsh; si l'on obtient immédiatement ou peu de temps après des taches brunes brillantes, c'est que la décomposition de la matière organique a été suffisante, et l'on n'aura pas besoin de recourir à aucun autre traitement.

3° Si, au contraire, les taches ne se produisent pas ou qu'elles ne se condensent que difficilement, *quelle que soit leur couleur*, on conclura que l'action du chlore, n'ayant pas été suffisamment prolongée, il reste encore une assez grande quantité de matière organique pour empêcher l'arsenic de se montrer. Dans ce cas, on placera le liquide suspect dans une capsule de porcelaine, dans laquelle on versera de l'acide azotique pur et concentré jusqu'à ce qu'il n'y ait plus d'effervescence et l'on chauffera ; il se dégagera une énorme proportion d'acide azoteux et de chlore ; l'acide azotique détruira le restant de la matière organique et fera passer à l'état d'acide arsénique la portion de l'acide arsénieux que le chlore aurait pu ne pas atteindre ; on continuera l'action de la chaleur jusqu'à ce que la liqueur soit entièrement desséchée ; le produit de l'évaporation, traité par l'eau distillée bouillante pendant dix à quinze minutes, fournira un liquide duquel on extraira à l'aide de l'appareil de Marsh *tout l'arsenic* contenu dans la portion du foie sur laquelle on avait opéré ; je dis *tout l'arsenic*, persuadé que je suis qu'il ne viendra dans l'esprit d'aucun homme instruit et de bonne foi d'élever le moindre doute à cet égard.

Je dirai en terminant que ce n'est pas d'après des vues purement théoriques que j'ai été conduit à tracer ces préceptes, mais bien d'après des expériences rigoureuses que j'ai pu faire sur le tiers du foie du duc de Praslin, qui n'avait pas été employé à l'expertise ordonnée par la Cour des pairs.

ORFILA.

duc de Praslin est le résultat d'un empoisonnement. Non-seulement le poison a laissé des traces de son passage dans le tube digestif, mais il a été absorbé et porté dans tous les tissus, en altérant jusque dans leur source les éléments mêmes de la vie.

Deuxième question. — Rechercher à quelle substance la mort doit être attribuée. — Les lésions organiques révélées par l'autopsie cadavérique, notamment les eschares constatées dans l'estomac et surtout les taches hémorrhagiques qui existaient à la face interne du cœur, indiquaient déjà, comme très-probable, l'ingestion d'une préparation arsenicale.

Les recherches chimiques auxquelles nous avons soumis les viscères extraits du cadavre de M. de Praslin, démontrent d'une manière incontestable qu'en effet le poison ingéré est un composé arsenical.

Nous n'avons pas dû rechercher quelle quantité de substance toxique pouvait avoir été prise; car, en thèse générale, cette question ne doit jamais être posée ni résolue. Comme, dans aucun cas, il n'est possible de savoir en quelle proportion le poison, disséminé dans tout le corps, se trouve dans tel ou tel organe; comme les variations de l'absorption, le nombre des évacuations, et les différents modes d'excrétion font nécessairement varier la quantité du poison éliminé, et que celle-ci reste toujours et nécessairement indéterminée; comme, d'un autre côté, il arrive constamment qu'une partie du toxique est perdue par le fait même de l'opération, quel que soit le procédé mis en usage, on comprend qu'il ne faut jamais chercher à résoudre le problème dont il s'agit, et que la seule chose véritablement importante est de constater sa présence et sa nature.

Nous nous bornerons donc à affirmer que M. de Praslin est mort empoisonné par une préparation arsenicale.

Troisième question. — A quelle époque les substances toxiques ont-elles pu être ingérées? — Pour résoudre cette question, il est nécessaire de fixer d'abord, avec le plus de précision possible, l'état physique dans lequel s'est trouvé M. le duc de Praslin depuis la découverte du crime jusqu'à sa mort; l'époque à laquelle ont paru les premiers symptômes de l'empoisonnement et la marche qu'ils ont suivie. Nous avons donc à rechercher si dans les pièces de la procédure, dans les faits officiellement constatés, ou dans ceux dont nous aurions été les témoins, si enfin, dans les circonstances matérielles établies par l'enquête judiciaire, nous trouvons quelques renseignements propres à nous éclairer sur ces différents points.

Un premier fait qu'il importe de mentionner, c'est qu'une petite fiole contenant de l'acide arsénieux a été trouvée dans la poche de la robe de chambre de M. de Praslin, le vendredi 20 août à 2 heures, lorsqu'on l'a transporté du rez-de-chaussée au second étage, ainsi que cela résulte du procès-verbal de perquisition en date de ce jour. Cette robe de chambre, en laine, de couleur brune, doublée de bleu, avait été donnée à M. le duc le 18, vers 10 heures du matin, au moment où M le procureur du roi et M. le juge d'instruction l'ont fait changer de robe de chambre et de pantalon. On peut donc regarder comme établi que, avant ce changement de vêtement, M. de Praslin ne pouvait pas encore avoir le poison entre ses mains, puisque ses premiers vêtements avaient été immédiatement mis sous scellé, et qu'ils ne contenaient pas le poison ; celui-ci, en effet, n'a été retrouvé que plus tard dans la robe de chambre brune que M. de Praslin a gardée constamment depuis le moment où il a quitté celle dont la couleur était grise. Les déclarations de M. de Praslin ont occupé une grande partie de cette première matinée et ont duré jusqu'à l'heure où l'on a procédé à l'autopsie de Mme la duchesse, c'est-à-dire à midi trois quarts. Jusque-là il paraît impossible que le poison ait été pris.

La première observation médicale dont M. le duc de Praslin ait été l'objet, est la visite ordonnée par les magistrats instructeurs, dans le but de rechercher sur sa personne des traces de blessures prouvant être le résultat d'une lutte. L'un de nous a assisté à cette visite en qualité d'expert. Or, elle a eu lieu immédiatement après l'autopsie de Mme la duchesse, c'est-à-dire vers 3 heures 3/4. M. le duc de Praslin a été examiné dans le cabinet attenant à sa chambre à coucher, et dans lequel se trouvaient seulement avec lui les médecins chargés de le visiter et deux agents. Il s'est déshabillé complétement, et les médecins l'ont quitté avant qu'il eût repris ses vêtements, le laissant dans le cabinet où il s'est habillé. Or, au moment de cette visite, rien n'indiquait chez M. de Praslin le moindre trouble, la moindre souffrance physique. Ses mouvements et sa parole étaient parfaitement libres ; la chaleur de la peau était normale ; le pouls à peine accéléré ; le teint un peu pâle, mais pas plus que ne le comportait une émotion contenue. Il est donc extrêmement vraisemblable qu'à cette heure de la première ournée, c'est-à-dire à 4 heures moins 1/4, le poison n'avait pas encore été ingéré.

C'est vers dix heures, dans la soirée de même jour, que paraissent les premiers vomissements, ainsi qu'il résulte de l'importante

déposition de M. le docteur Reymond. A minuit, ce médecin laisse le duc très-affaissé, avec un pouls extrêmement faible ; symptômes que l'on observe quelquefois dans l'empoisonnement par l'acide arsénieux.

En partant de cette donnée, peut-on déterminer le temps qui a dû séparer l'ingestion du poison de l'apparition de ses premiers effets ? Il n'y a rien d'absolu à cet égard. Plusieurs circonstances peuvent faire varier la limite et retarder plus ou moins la manifestation des symptômes de l'intoxication arsenicale. La forme du poison, pris solide ou dissous, en morceaux ou en poudre très-fine ; la présence ou l'absence de liquides acides ou non dans l'estomac ; la plénitude ou la vacuité de ce viscère ; la rapidité ou la lenteur avec laquelle a lieu l'absorption accélèrent ou ralentissent l'action du poison. Ici l'acide arsénieux, pris à l'état solide et grossièrement pulvérisé, sans qu'il y ait eu ingestion d'une grande quantité de liquide, a pu ne révéler sa présence qu'après un certain temps. Mais, en fixant le terme le plus reculé, on ne peut guère admettre, à moins de circonstances particulières sur lesquelles nous reviendrons, que ses effets se soient fait attendre plus de trois ou quatre heures.

C'est donc vers la fin de la journée du mercredi 18 août que l'on peut, avec le plus de vraisemblance, fixer l'époque de l'ingestion du poison.

Y a-t-il maintenant dans la marche des symptômes quelque chose qui puisse faire croire que plusieurs doses de poison auraient été prises à des époques plus rapprochées du moment de la mort ? Rien ne l'indique. En effet, si nous suivons le développement de la maladie, et si nous résumons à ce point de vue les observations de MM. les docteurs Reymond et Chayet, qui ont veillé jour et nuit M. le duc de Praslin ; et de M. Rouget, médecin de la maison de justice affectée à la Cour des pairs, lequel a présidé à la translation de M. le duc de son hôtel à la prison[1], nous

1. Les rapports de M. le professeur Andral n'avaient pas encore été publiés lorsque nous avons rédigé le nôtre ; et ils ne nous avaient pas été communiqués. Mais la citation suivante, extraite de la lettre adressée le 21 août par M. Andral à M. le chancelier, montrera combien l'opinion de ce savant médecin est en tous points conforme à celle que nous avons exprimée : « Aujourd'hui que la marche de la maladie, le développement de ses symptômes ont concouru pour démontrer que la mort de M. de Praslin a été due à l'empoisonnement par l'arsenic, il est impossible de douter que l'ingestion de cette substance n'ait été la cause de l'état dans lequel j'ai trouvé M. de Praslin le 20 août. Je crois qu'il

voyons que les vomissements, commencés le mercredi à 10 heures du soir, ont continué pendant la nuit et n'ont cessé que dans la matinée du lendemain. Cette cessation des vomissements a pu en imposer et faire croire à une sédation des accidents et à une amélioration réelle; celle-ci n'a été qu'apparente, car d'autres symptômes témoignent que M. de Praslin était toujours sous l'influence du poison. Plusieurs syncopes dans le bain, des évacuations involontaires, une grande prostration, une soif ardente, une extrême faiblesse du pouls, tels sont les phénomènes morbides constatés pendant les journées du jeudi et du vendredi. Cela est si vrai que, pour faire passer M. de Praslin d'une chambre du rez-de-chaussée à une autre du second étage, on est obligé de le porter sur un fauteuil. (*Procès-verbal de perquisition.*)

Transféré au Luxembourg, le samedi matin 21, M. le duc de Praslin supporte le trajet, tout en se plaignant d'une soif intolérable. Pendant son séjour dans la maison de justice, les vomissements ne reparaissent pas, mais la faiblesse, la prostration augmentent. Les extrémités deviennent froides et cyanosées, les gardes-robes sont toujours liquides, l'urine rare, le pouls faible, l'intelligence intacte. Quelques mouvements spasmodiques précèdent la mort, qui arrive le mardi 24, à 4 heures 35 minutes du soir, c'est-à-dire le sixième jour après l'ingestion du poison.

C'est bien là la marche, ce sont bien les symptômes de l'empoisonnement par l'arsenic. Et il n'est nullement nécessaire, pour expliquer la mort tardive, d'admettre l'ingestion d'une nouvelle prise du poison à une époque éloignée de la première. Si les vomissements ont cessé, ce n'est pas parce que l'état de M. le duc de Praslin s'améliorait; nous pourrions, au besoin, citer un grand nombre de faits dans lesquels des malades empoisonnés par l'acide arsénieux ont péri quelques jours après avoir cessé de vomir, quoiqu'ils n'eussent pas pris une nouvelle dose de poison.

a dû prendre l'arsenic le mercredi 18 août. Je crois aussi que les accidents qu'il a éprouvés depuis la soirée du 18 août jusqu'à sa mort doivent avoir été le produit de l'ingestion d'arsenic qui a eu lieu le mercredi 18 août, et qu'il n'est pas nécessaire, pour s'en rendre compte, d'admettre que de nouvelles doses de poison aient été prises ultérieurement. Il est très-ordinaire, en effet, de voir, en cas pareil, les symptômes s'enrayer et même diminuer à la suite des premiers vomissements, puis par sa présence dans l'économie, le poison va déterminer de nouveaux accidents qui résultent à la fois, et des progrès de la réaction inflammatoire et de la dispersion des molécules arsenicales dans les différents organes. » A. T.

Tout a donc été naturel et parfaitement en rapport avec les données de l'expérience dans la marche de l'empoisonnement de M. le duc de Praslin.

QUATRIÈME QUESTION. — *Si l'action des substances toxiques a pu être contrariée ou détruite par d'autres agents.* — Il n'est pas impossible qu'un narcotique puisse dans certains cas, en paralysant l'action absorbante de la membrane interne de l'estomac, retarder et même détruire les effets d'un poison tel que l'arsenic. L'un de nous a démontré, par des expériences, qu'à l'aide de faibles doses d'un composé opiacé, on parvient à diminuer les vomissements et à en retarder l'apparition, à rendre les douleurs moins aiguës et à prolonger la vie [1].

Si donc il était établi que M. le duc de Praslin eût pris un mélange d'acide arsénieux et d'opium ou de *laudanum*, il serait possible que ces dernières substances eussent retardé, pendant quelques heures, l'apparition des vomissements. Mais rien n'autorise une semblable supposition ; les symptômes observés pendant la vie, les recherches anatomiques et chimiques, opérées après la mort, tendent même à prouver le contraire.

Ajoutons que cette circonstance ne changerait pas ce que nous avons dit au sujet de l'heure à laquelle le poison aurait été ingéré ; car si le mélange arsenical et opiacé eût été pris avant la visite qu'a subie M. le duc de Praslin, c'est-à-dire le mercredi 18, à trois heures et demie, il se serait trouvé, ainsi qu'on l'a vu dans les expériences dont nous avons parlé, sous l'influence de l'opium pendant l'examen des premiers médecins, et celui de nous qui y a pris part affirme que rien ne dénotait, à cet instant, chez M. le duc de Praslin l'action d'un narcotique.

Conclusions. — Il résulte des symptômes observés pendant la maladie du duc de Praslin, des altérations organiques constatées après la mort, et des recherches chimiques auxquelles nous nous sommes livrés :

1° Que M. de Praslin est mort empoisonné par une préparation arsenicale.

2° Que l'ingestion du poison a très-probablement eu lieu vers la fin de la journée du mercredi, 18 août, après quatre heures et avant dix heures du soir.

1. Voyez Orfila, *Mémoire sur quelques points relatifs à l'empoisonnement produit par les préparations de plomb, de cuivre, d'arsenic et de mercure. Annales d'hygiène*, tome XXXVIII, p. 199.

3° Que la marche des symptômes a été régulière et telle qu'on l'observe dans les empoisonnements par l'acide arsénieux.

4° Que la cessation des vomissements ne doit pas être attribuée à une amélioration, même momentanée, qui se serait manifestée dans l'état du malade, puisqu'il a continué à être en proie à des symptômes graves d'intoxication arsenicale.

5° Que la mort, quoique tardive en apparence, peut être l'effet naturel de la quantité d'acide arsénieux ingérée six jours auparavant.

Signé : ORFILA, A. TARDIEU.

Une autre affaire qui a eu non moins de retentissement que l'affaire Praslin, et qui a vivement ému la population parisienne, doit trouver place ici : c'est l'affaire Troppmann.

OBS. II. — Un crime sans précédents, le meurtre d'une famille entière tombant sous les coups d'un assassin, a été commis aux portes de Paris, le 20 septembre 1869. Le nombre des victimes, la multiplicité et la diversité des blessures, suffiraient pour donner à cette affaire, en dehors de l'émotion si universelle et si profonde qu'elle a soulevée, un intérêt considérable au point de vue de la médecine légale. Mais ce ne sont pas seulement les constatations faites sur les cadavres de la dame Kinck et de ses six enfants qui doivent fixer l'attention des médecins ; une question plus intéressante et plus grave a été posée aux experts, celle de savoir si un seul meurtrier a pu accomplir l'œuvre sanglante. Cette relation contiendra donc en première ligne les procès-verbaux des autopsies et de visite de l'inculpé qui ont été faites par MM. les docteurs U. Trélat, L. Pénard et G. Bergeron ; et en second lieu la consultation rédigée en réponse à la question qui vient d'être rappelée par M. le professeur A Tardieu, adjoint pour cette dernière partie de la mission médico-légale aux précédents experts. Enfin le meurtre de Kinck père attribué à un empoisonnement par l'acide prussique, a donné lieu à des recherches très-intéressantes et très-neuves que M. Z. Roussin a exposées dans un rapport qui complétera l'ensemble des documents scientifiques relatifs à l'affaire Troppmann.

1. Tardieu, *Relation médico-légale de l'affaire Troppmann, (assassinat de huit personnes, blessures multiples, empoisonnement par l'acide prussique).* (*Ann. d'hygiène et de médecine légale*, 2e série, 1870, tome XXXIII, p. 166.)

I. RAPPORT CONCERNANT L'AUTOPSIE DES CADAVRES DE LA DAME KINCK ET DE CINQ DE SES ENFANTS, FAITE LE 22 SEPTEMBRE 1869.

1° *Examen du cadavre de la dame Kinck.* — Le premier cadavre est celui d'une femme de taille moyenne (1m,58), robuste et fortement constituée; elle paraît âgée de trente-cinq à quarante ans; le ventre est développé, proéminent; la femme paraît être enceinte de cinq à six mois.

Comme signe pouvant servir à l'identité, nous constatons, à la partie interne et inférieure de la jambe gauche, un ulcère variqueux recouvert d'un carré de taffetas noir; les cheveux châtain foncé, mêlés de cheveux blancs vers les tempes et la racine du front, sont ramenés en arrière et maintenus par un cordon noir.

Nous ne constatons aux mains, aux poignets, aux bras, aucune excoriation ou ecchymose, indiquant une résistance, une lutte; sur le corps, existent de nombreuses plaies, les unes faites par un instrument tranchant, les autres par les coups d'un instrument à la fois tranchant et contondant, et dont nous allons donner une description détaillée :

En arrière, dans le dos, nous constatons de nombreuses blessures évidemment faites par un instrument tranchant, un couteau; ces plaies sont à bords rectilignes; elles ont de 1 à 2 centimètres 1/2 de longueur; les plus nombreuses ont 2 centimètres.

Elles ont été évidemment faites par la même arme.

Entre les deux épaules, nous constatons : deux plaies, l'une, un peu à gauche, de direction transversale, ayant 2 centimètres 1/2 de longueur, la seconde, un peu à droite, mais très-rapprochée de la première, de direction oblique en bas et en dedans, longue de 2 centimètres.

Dans la masse des muscles de l'épaule gauche, deux autres plaies, l'une de direction transversale, ayant 2 centimètres 1/2 de longueur et une profondeur égales; une seconde, de 2 centimètres de longueur un peu au-dessous de la précédente et de direction oblique en bas et en dehors :

Dans la masse des muscles de l'épaule droite, une plaie à bords béants, longue de 3 centimètres 1/2 et, à son angle interne, profonde de 4 centimètres.

Au milieu du dos et un peu au-dessous des plaies précédemment décrites, à trois ou quatre travers de doigt de la plaie médiane,

deux autres blessures superficielles, de direction transversale, parallèles et très-rapprochées l'une de l'autre, indiquant deux coups frappés presque simultanément : ces plaies ont, de longueur, 1 centimètre 1/2.

Vers les dernières côtes gauches, nous constatons six blessures goupées très-près les unes des autres; cinq de ces blessures sont peu profondes, mais une sixième, plus en dehors, dont un des bords est déchiré et forme une languette saillante, est béante et profonde : le doigt introduit pénètre dans la cavité de l'abdomen.

Sur le milieu du dos, très-près de la colonne vertébrale, nous constatons une plaie transversale béante, profonde, pénétrant dans la poitrine; la sonde, introduite, s'enfonce profondément.

En bas des reins, aux lombes, existe un groupe de cinq plaies, *très-rapprochées*, de direction légèrement oblique en bas, *toutes parallèles :* ces blessures sont peu profondes. Elles ont été faites coup sur coup.

En résumé, nous constatons, dans les reins, dans le dos, dix-neuf coups de couteau qui se groupent assez régulièrement en trois zones distinctes : — entre les deux épaules, — en bas et à gauche de la poitrine, vers les dernières côtes, — au milieu des lombes.

Sur la partie antérieure du corps, nous constatons :

Au côté gauche du cou, vers l'angle de la mâchoire. une plaie à bords contus, irrégulièrement curviligne, peu profonde parce que le coup a porté sur l'angle osseux de la mâchoire; cette plaie faite par un instrument à la fois tranchant et contondant, tel que serait un couteau à lame brisée, enfoncé et retrouvé dans la plaie, commence à 2 centimètres au-dessous et en avant du lobule de l'oreille, et se continue obliquement vers l'angle inférieur de la mâchoire dans un trajet de 5 à 6 centimètres.

Au-dessous de l'angle de la mâchoire et en haut du cou, nous constatons : une plaie profonde, béante, remplie de débris de paille et de sable, plaie à bords contus, irréguliers.

En disséquant cette plaie, nous constatons qu'elle est profonde de 6 à 8 centimètres : le larynx est ouvert et comme troué; la cavité pharyngienne ouverte également; les carotides n'ont pas été ouvertes et il n'y a pas eu d'hémorragie foudroyante; mais l'artère linguale et des branches de la veine jugulaire ont été ouvertes très-près du gros tronc veineux, et il en est résulté une hémorrhagie considérable.

Enfin, comme autres blessures, il existe, au menton, une plaie

triangulaire avec lambeau saillant, presque détaché, — sous le menton, deux plaies superficielles faites par un angle contondant, — et en avant de la cuisse, près du pli inguinal, — trois plaies par instrument tranchant, faites coup sur coup ; car elles sont de même direction et très-rapprochées.

En ouvrant les cavités thoracique et abdominale, nous constatons la trace de *trois* plaies pénétrantes : deux dans le côté gauche de la poitrine, une dans le ventre.

Les deux traces intra-thoraciques des plaies pénétrantes de poitrine existent : l'une, entre la neuvième et la dixième côte, entre l'angle et la tête de la côte ; — l'autre au-dessous de la quatrième côte, à 3 centimètres de l'angle de la côte. La troisième plaie a pénétré entre la dixième et la onzième côte.

Un vaste épanchement sanguin existe tout autour du rein gauche, dans le tissu cellulaire périnéphrétique ; le rein a été déchiré vers son bord supérieur.

Il existe une plaie pénétrante très-profonde au lobe inférieur du poumon gauche.

Tous les viscères sont sains et bien conformés : il n'existe dans l'estomac aucune trace d'aliments. En ouvrant l'utérus, nous constatons la présence d'un fœtus du sexe féminin, au sixième mois de la gestation.

2° *Examen du cadavre d'Emile Kinck.* — L'aîné des enfants, âgé de treize ans, n'a, sur le corps, aucun signe de puberté.

Nous constatons autour du cou des sugillations, provenant d'un lien constricteur fortement serré.

Il n'existe, sur le corps, aucune trace de lutte, ecchymose, contusion, pouvant indiquer que la victime se soit défendue.

Toutes les blessures existent au côté droit de la tête qui est fracassée. Comme trace extérieure, nous constatons, dans la région pariétale, quatre plaies curvilignes à bords écartés, plaies de direction presque verticale, de même longueur (5 à 6 centimètres) : — deux se trouvant à trois travers de doigt au-dessus et en dehors de l'oreille ; deux autres derrière l'oreille, dans la région temporo-pariétale, ces deux dernières très-rapprochées et séparées par une mince languette de cuir chevelu.

En disséquant le cuir chevelu, nous constatons *trois fractures* avec enfoncement, contusion, déchirure de la matière cérébrale, *deux* correspondant aux deux plaies pariétales, *une*, avec enfoncement d'une large lamelle curviligne du temporal brisé, et correspondant aux deux plaies situées derrière l'oreille.

Au-devant de l'oreille, *à l'angle de la mâchoire*, une plaie irrégulièrement curviligne, à bords rentrants, descendant au devant de l'oreille vers l'angle de la mâchoire dans un trajet de 4 à 5 centimètres.

A l'autopsie nous constatons : au poumon gauche, des noyaux apoplectiques disséminés; — au poumon droit, quelques ecchymoses sous-pleurales; de fines et très-nombreuses ecchymoses formant comme une sorte de pointillé sous le péricarde.

Dans l'estomac, nous constatons l'existence de parcelles graisseuses dans un demi-verre d'un liquide séreux jaunâtre.

3° *Examen du cadavre d'Henri Kinck.* — Le second fils est âgé de dix ans.

Il ne présente, sur le corps, aucune trace de lutte : comme blessures, nous constatons : au milieu du front une plaie contuse, profonde, à bords contus — au-dessus et au cuir chevelu, deux plaies de même nature.

A la racine du nez, une plaie contuse profonde : les os sont brisés et on sent avec le doigt des esquilles osseuses.

La région temporo-pariétale et occipitale droite a été écrasée à coups de pioche; il existe deux énormes fractures avec délabrement, larges esquilles osseuses, issue de matière cérébrale.

A l'autopsie nous constatons : au milieu de l'os frontal et correspondant à la plaie médiane du front, un trou quadrangulaire fait comme à l'emporte-pièce; nous conservons et détachons ce fragment osseux dont le trou quadrangulaire pourra s'adapter à l'extrémité quadrangulaire d'une pioche, pic de carrier, etc.

A l'autopsie, nous constatons une intégrité absolue des viscères; autour du poumon droit, des adhérences celluleuses; le cœur est vide, rétracté. Il existe, dans l'estomac vide d'aliments, quelques mucosités jaunâtres.

4° *Examen du cadavre d'Achille Kinck.* — Le troisième enfant est âgé de huit ans et demi; sur le corps, nous ne constatons aucune trace de résistance, de lutte.

Comme trace extérieure de blessures, nous constatons, au milieu du front, une plaie transversale à bords contus, évidemment faite par un instrument à la fois tranchant et contondant, et, au fond de la plaie, des débris osseux de la table externe de l'os. L'œil droit est enfoncé, crevé (il y a issue de matière cérébrale); — mais l'arcade orbitaire n'est pas brisée; le coup a été porté dans l'œil même; la paupière inférieure est saillante et détachée; la paupière supérieure, détachée en deux lambeaux demi-

circulaires, est enfoncée, avec l'œil, vers son angle externe.

Au-dessus du sourcil droit nous constatons l'existence d'une plaie contuse superficielle, et, au côté gauche du nez, de deux ou trois petites plaies contuses; dans la région pariétale gauche, vers sa partie inférieure, une plaie contuse dirigée d'avant en arrière, à bords écartés, longue de 3 centimètres 1/2 et au fond de laquelle on sent les os brisés et des esquilles détachées.

La moitié latérale gauche de la face, tout autour de l'oreille, est littéralement broyée et formée de lambeaux saignants et de débris osseux.

L'oreille est déchirée au-dessus du lobule.

A la tempe, entre l'œil et l'oreille, existe une plaie profonde avec écrasement des os, dans laquelle le doigt pénètre, entrant dans le cerveau mis à nu; la plaie a 4 centimètres 1/2 de longueur.

Un peu au-dessous de la première, au-devant de l'oreille, une seconde plaie de même nature et de même dimension; — une troisième, au-dessous du lobe de l'oreille; — enfin, derrière l'oreille, dans la région temporo-mastoïdienne, une plaie irrégulière, triangulaire, avec enfoncement des os, issue de la matière cérébrale.

Chacune de ces quatre blessures était une blessure mortelle.

Au-dessous du menton, nous constatons l'existence de deux plaies, à un centimètre l'une de l'autre, faites soit par un instrument piquant, soit par l'angle saillant d'un instrument à la fois tranchant et contondant.

Au-devant et sur les côtés du cou, nous constatons :

En haut du cou, à droite, une sugillation résultant *d'une forte pression du pouce,* — et, au-devant du cou, une sugillation transversale, séparée par un intervalle de 2 centimètres 1/2, d'une sugillation plus longue, — et, enfin, une troisième trace, un peu au-dessus de la précédente, — ces dernières traces indiquant évidemment *la pression de trois doigts du reste de la main.*

A l'épaule : — au sommet de l'épaule, *trois plaies* contuses de 2 centimètres, demi-elliptiques, — une, présentant une saillie triangulaire d'un lambeau d'un de ses bords, une sorte de *fraisure.*

A l'occiput, nous constatons une plaie contuse irrégulière paraissant faite par un coup de pioche ou pic de carrier, — avec enfoncement des os et attrition de la masse cérébrale.

Dans les reins, au côté gauche, à deux travers de doigt de la colonne vertébrale, nous constatons l'existence *d'une plaie à bords curvilignes,* béante, profonde, au fond de laquelle on sent les

esquilles osseuses détachées : cette plaie existe au niveau de la dixième vertèbre dorsale.

Dans les lombes, existe une seconde plaie contuse, béante, profonde, pénétrant dans la cavité du bassin, un peu au-dessus du rebord iliaque gauche, et à trois travers de doigt de la colonne vertébrale. Au poumon gauche, à la base et sur les côtés du lobe inférieur, existe une plaie contuse avec déchirure du poumon : au sommet et dans le poumon droit, quelques suffusions disséminées. L'espace intercostal, entre la dixième et la onzième côte, est déchiré sur une longueur de 6 à 8 centimètres; — la onzième côte est fracturée.

Au creux épigastrique, nous constatons, extérieurement, la trace d'une piqûre — et, par la dissection, nous constatons que la pointe d'une arme a déchiré le bord inférieur du foie et perforé l'estomac. Cette plaie, à peine apparente, et qui ne se reconnaissait qu'à un examen attentif, pouvait, *seule*, entraîner la mort.

Il n'y avait, dans l'estomac, aucune trace d'aliments.

5° *Examen du cadavre d'Alfred Kinck.* — Le cinquième cadavre est celui d'un enfant âgé de cinq ans.

A la région temporale et tout autour de l'angle externe de l'œil droit, existe une plaie contuse large, irrégulière; — une, semi-elliptique, à l'angle externe de l'œil.

Au-dessous de l'oreille gauche, nous constatons une plaie également semi-elliptique, à lambeaux détachés.

Derrière l'oreille droite et descendant vers l'apophyse mastoïde, existe une plaie contuse avec écartement des bords, longue de 4 à 5 centimètres, — plus en dedans et presque parallèlement, trois autres blessures évidemment faites coup sur coup.

Au-devant du cou, nous constatons l'existence de trois plaies, trois trous béants, les deux externes séparés par une languette de peau de 2 à 3 millimètres, et le second séparé du troisième par une languette d'un centimètre environ; le larynx est ouvert *et comme troué;* de nombreux vaisseaux sont déchirés; l'hémorrhagie a été rapidement mortelle.

Ces blessures nous semblent avoir été faites par une arme telle qu'un couteau brisé agissant à la fois comme instrument tranchant et contondant.

Au-devant de la poitrine et au côté droit, près du creux épigastrique, sur les dernières côtes, existent trois plaies très-rapprochées semi-elliptiques faites coup sur coup; le cartilage de la sixième côte a été coupé.

En retournant le cadavre, nous constatons : en arrière, à l'occiput, une plaie contuse ovalaire; — sur les côtés du cou, un peu en arrière et à droite, deux petites plaies contuses.

L'enfant a lutté, s'est débattu, a cherché à se défendre : une profonde coupure *semi-elliptique* existe sur le dos de la main, et deux autres sur les côtés de la première phalange de l'indicateur de la main gauche.

A l'autopsie, nous ne constatons aucune lésion viscérale : le cœur est flasque, rétracté; l'estomac est entièrement vide; l'enfant est mort par hémorrhagie.

6o *Examen du cadavre de Marie-Hortense Kinck.* — Le dernier, le sixième cadavre, est celui d'une petite fille âgée de deux ans et demi; à la région temporale, au-dessus de l'arcade sourcilière, existe une contusion curviligne de 3 à 4 centimètres de long; — tout autour, des sugillations brunâtres.

L'oreille droite est à moitié arrachée.

A la racine du nez, existe une plaie contuse, béante, profonde, *dirigée vers l'œil droit* qui est enfoncé et crevé : il y a issue de matière cérébrale; la blessure était mortelle.

Aux deux côtés de la bouche, nous constatons deux plaies contuses semi-elliptiques (3 centimètres 1/2); — *sous le menton*, une plaie profonde, irrégulière, triangulaire; — une autre, *au-devant du cou*, superficielle.

A la base de la poitrine, au côté droit, sur les fausses côtes, existent trois plaies, béantes, profondes; une d'elles est irrégulièrement elliptique.

Au ventre, existent deux plaies béantes, irrégulières, elliptiques, — l'une au-dessus, l'autre au-dessous de l'ombilic, *avec issue d'anses intestinales* faisant hernie.

Il n'y a, dans l'estomac, aucune trace de matières alimentaires.

Conclusion. — En résumé, de l'exposé qui précède, nous concluons que :

1o Les cadavres dont nous avons fait l'autopsie, sont ceux d'une femme et de cinq enfants morts par suite de leurs blessures :

2o Mme Kinck par le fait de la multiplicité des blessures, du sang qu'elle a perdu, — en un mot, par hémorrhagies profuses.

3o L'aîné des enfants, Émile, a été étranglé par la constriction du lien circulaire (cravate entortillée), — et achevé à coups de pioche.

4o Le second, Henri, a été tué à coups de pioche.

5° Le troisième, Achille, a été étranglé par pression des mains au-devant du cou, — achevé à coups de pioche.

6° Le quatrième enfant, *Alfred*, et la petite fille, *Marie*, ont été frappés à coups de couteau.

La mort de la mère et des cinq enfants a eu lieu au même instant : elle remonte à trois jours.

RAPPORT CONCERNANT L'AUTOPSIE DU CADAVRE DE GUSTAVE KINCK, FAITE LE 27 SEPTEMBRE 1869.

Le cadavre du jeune Gustave Kinck a été trouvé six jours seulement après ceux de sa mère et de ses cinq frères et sœur, dans une fosse voisine de celle où les autres avaient été enfouis.

Le cadavre est celui d'un jeune homme âgé de seize ans : la putréfaction est déjà avancée, sous les pieds, au cou, entre les épaules, l'épiderme s'enlève et se détache. — Le ventre est tuméfié, verdâtre; — le scrotum et la verge sont distendus et gonflés.

La face livide, tuméfiée, écrasée est méconnaissable.

Comme traces de blessures, nous constatons : en arrière du corps, cinq plaies par instrument tranchant, peu profondes : — deux à l'épaule droite (fosse sous-scapulaire), une à l'épaule gauche, — deux vers le milieu du dos.

Mais des blessures graves, celles qui ont amené la mort, existent à la partie antérieure du corps.

Nous constatons :

1° Au bras gauche, vers l'insertion deltoïdienne, deux plaies, très-rapprochées, l'une en avant, l'autre un peu en dedans, — communiquant entre elles et évidemment produites par un même coup de couteau qui a traversé le bras.

2° Au-devant du cou, une longue incision transversale, médiane, longue de 6 centimètres, — au fond de laquelle était resté le couteau; le larynx, le pharynx sont ouverts; les artères carotides n'ont pas été divisées.

3° Au-devant de la poitrine existent deux plaies presque transversales, ayant toutes deux 3 à 4 centimètres, l'une à deux travers de doigt en dedans du sein droit, — l'autre en dedans du sein gauche, presque au point correspondant.

En faisant l'autopsie, nous constatons que les *deux ventricules du cœur sont atteints et largement ouverts* par les deux coups de couteau.

En résumé :

1° La mort de Gustave Kinck est le résultat de trois blessures, toutes trois mortelles, l'une au cou, les deux autres aux ventricules du cœur.

2° Le couteau laissé dans la plaie du cou a dû servir à faire toutes les blessures.

3° La mort de Gustave Kinck remonte à *huit* ou *dix* jours.

RAPPORT CONCERNANT LA VISITE DE L'INCULPÉ TROPPMANN.

Il résulte de l'examen auquel les experts se sont livrés sur la personne de Troppmann, que, sans être d'apparence athlétique, ce dernier a les masses musculaires fermes et saillantes et qu'il est d'une grande force. Le métier de mécanicien, par le fait d'un exercice continu, donne aux mouvements de l'avant-bras et de la main, *à l'action du poignet*, beaucoup de sûreté, de vigueur et de précision.

Troppmann avait au visage des égratignures, au côté droit du front, derrière l'oreille gauche, à la joue gauche, traces manifestes *de coups d'ongle.*

Il avait, au cuir chevelu, de larges places dénudées, provenant de *cheveux arrachés,* au-dessus de l'oreille gauche, en arrière de la tête, vers l'occiput.

Il avait, à la main droite, des égratignures; à la main gauche, entre le pouce et l'index, dans l'angle de flexion, une entaille profonde, une coupure faite par le tranchant d'une lame : il se serait fait cette blessures en cherchant à arracher à Mme Kinck le couteau qu'elle lui avait enlevé.

A ces constatations s'est borné le rôle des experts relativement à l'examen de l'inculpé; ils n'ont pas eu à rendre compte de son état mental.

RAPPORT MÉDICO-LÉGAL EN RÉPONSE AUX QUESTIONS POSÉES, TOUCHANT LA POSSIBILITÉ D'ATTRIBUER LE CRIME A UN SEUL MEURTRIER ET CONCERNANT L'ÉPOQUE EXACTE DE LA MORT DU FILS AINÉ.

Commis le 7 octobre 1869, par M. le juge d'instruction Douet-d'Arcq, à l'effet de donner notre avis sur les questions suivantes :

1° Est-il possible d'admettre qu'un individu seul ait pu commettre le meurtre de la famille Kinck et de ses cinq enfants, étant donné ce fait que la mère, la plus petite fille et le plus jeune des

... ont été retrouvés loin des trois autres, isolés pendant vingt minutes, et que les trois garçons ont été ensuite repris et emmenés après le meurtre des premières victimes? 2° G. Kinck a-t-il été tué avant la femme Kinck et ses cinq enfants, l'a-t-il été en même temps? l'a-t-il été à une date postérieure?

Nous avons procédé à l'examen et à la discussion des deux questions qui nous sont soumises, en étudiant, au double point de vue qu'elles comportent, les constatations faites sur les cadavres et consignées dans les précédents rapports de trois d'entre nous.

Première question. — En effet, c'est uniquement d'après ces constatations que nous devons nous former une opinion sur la nature des blessures, leur ordre de succession, sur le genre de mort auquel a succombé chacune des victimes; que nous pourrons fonder un jugement réfléchi touchant la principale question qui nous est posée, celle de savoir si un seul individu a pu accomplir le meurtre de la femme Kinck et de ses cinq enfants. Nous nous abstiendrons de toute hypothèse; nous ne prétendons pas reproduire dans tous ses détails la scène du massacre de cette famille, nous nous attacherons aux indices matériels fournis par l'examen des cadavres, d'où doit ressortir la possibilité ou l'impossibilité du fait que nous avons à établir.

Il semble au premier abord difficile d'admettre et presque impossible à concevoir que six meurtres, presque simultanés, puissent jamais être l'œuvre d'un seul, et nous ne craignons pas d'être démenti en affirmant que, ni dans les annales judiciaires, ni dans celles de la science médico-légale, jamais encore un pareil fait ne s'est rencontré. Mais ce serait s'exposer à de graves erreurs que de se laisser entraîner à cette impression première et de s'en tenir aux enseignements de l'expérience. C'est surtout en médecine légale que celle-ci est trompeuse et que l'on doit se défier des hypothèses théoriques. Chaque fait doit être étudié et jugé en lui-même, car chaque fait se présente dans des conditions particulières et nouvelles. Les combinaisons, et l'on peut dire les hasards d'un acte criminel sont infinis, et ce que l'observation nous a appris de plus certain, c'est qu'en pareille matière tout est possible.

Dans le cas qui nous occupe, si nous faisons l'application de ces principes, un premier fait d'une importance capitale est établi par l'instruction, et nous est signalé par les termes mêmes de l'ordonnance qui nous commet, c'est que les six personnes dont les cadavres ont été trouvés réunis, avaient été séparées au moment du meurtre pendant environ vingt minutes et divisés en deux

groupes, de telle sorte que trois seulement à la fois avaient été conduites à la mort. Ce n'est donc plus de six assassinats simultanés que nous avons à nous rendre compte, mais d'un nombre moindre de moitié et par suite d'un acte de moitié moins difficile à expliquer et à comprendre. Mais ce n'est pas tout : la procédure nous fournit un renseignement non moins certain et plus précieux encore, en nous faisant connaître la composition de chacun des deux groupes : dans le premier la mère, la seule victime qui fût dans la force de l'âge, et avec elle ses deux plus jeunes enfants, une petite fille de deux ans et demi et un petit garçon de cinq ans ; dans le second, trois garçons plus âgés mais bien jeunes encore, de treize, dix et huit ans et demi.

Examinons d'abord comment ont été frappées, comment ont péri les victimes du premier groupe. La mère, qui portait dans son sein un septième enfant, a reçu plus de trente blessures, toutes faites par un instrument tranchant tout à fait analogue au couteau qui a été trouvé brisé sur le lieu du crime. Frappée d'abord par derrière, c'est-à-dire par surprise, elle a eu ensuite le cou coupé, la poitrine et le flanc ouverts ; la perte de son sang a déterminé une perte de connaissance rapide et n'a pas tardé à amener la mort. Pendant ce temps, la petite fille était assommée d'un seul coup à l'aide d'un instrument contondant et aigu, qui pénétrait à travers l'orbite jusque dans le cerveau, et le petit garçon avait le cou tranché et succombait comme sa mère. Pour ce premier groupe il est facile de voir que l'acte meurtrier n'a demandé ni beaucoup de temps, ni une grande force physique, ni l'emploi d'armes multiples, ni l'intervention active par conséquent de plusieurs assassins : un couteau et une pioche. Deux petits êtres dans la première enfance dont on a pu se débarrasser presque d'un seul coup ; et sur la mère de très-nombreuses blessures, mais toutes portées avec le même instrument et attestant l'acharnement d'un seul, plus que la vigueur ou l'action de plusieurs. Et quant à la durée de la première scène, elle a pu n'être pas très-longue et se renfermer dans les quinze ou vingt minutes que l'on sait s'être écoulées avant que les trois garçons du second groupe aient été ramenés sur la place où ils devaient tomber à leur tour. En supposant même que la dame Kinck n'eût pas encore rendu le dernier soupir à ce moment, elle était certainement privée de sentiment et hors d'état de se ranimer pour avertir ou défendre ses trois fils.

Que sont devenus ceux-ci ? La mort les a atteints plus rapide encore et plus sûre que celle qui avait frappé leur mère. Pour l'aîné

plusieurs blessures qui montrent qu'il a cherché à parer les coups de couteau qui lui. étaient portés. Cette circonstance n'a rien d'inconciliable avec les considérations que nous venons de présenter ; et, bien que l'on puisse être tenté d'attribuer ce défaut de résistance et de lutte à l'agression simultanée de plusieurs individus, se chargeant chacun du meurtre d'une des victimes, il faut reconnaître que l'isolement des deux groupes, la confiance avec laquelle la dame Kinck et ses enfants se laissaient conduire, la nature des blessures et leur siége, ne permettent pas de douter que les victimes aient été frappées par surprise, et mises presque toutes du premier coup hors d'état de lutter et de se défendre ; et qu'ainsi il n'y ait aucune raison de supposer que le meurtrier ait eu besoin de l'assistance de personne.

Les constatations faites par trois d'entre nous, sur l'inculpé Troppmann, concordent d'une manière frappante avec les observations qui précèdent. Les légères blessures qu'il portait aux mains et au visage, les cheveux qui lui ont été arrachés, répondent aux circonstances que nous venons de relever, et sont en rapport avec la manière dont ont été attaqués et frappés Mme Kinck et son plus jeune fils, moins soudainement et d'une façon moins foudroyante que les quatre autres enfants.

Deuxième question. — La question de savoir si Gustave Kinck a été tué avant sa mère et ses cinq frères et sœur ne laisse pas place au doute.

Le cadavre de ce jeune homme a été découvert et exhumé six jours après ceux du reste de sa famille. Il présentait des traces de décomposition assez avancée, et, bien que le séjour du corps dans la terre ait dû retarder la marche de la putréfaction, celle-ci a été trouvée plus marquée que sur les cadavres qui depuis six jours étaient exposés à l'air.

Aussi, sans pouvoir déterminer d'une manière certaine le jour et l'heure de la mort du jeune G. Kinck, il est permis d'affirmer qu'il a été tué avant la femme Kinck et ses cinq enfants.

Conclusion. — De l'exposé des faits et de la discussion qui précèdent, nous n'hésitons pas à conclure que :

1° Il est possible qu'un seul individu ait pu commettre le meurtre de la femme Kinck et de ses cinq enfants, et, dans les circonstances où ce meurtre a été commis, il est infiniment probable qu'il est l'œuvre d'un seul.

jeune Gustave Kinck a certainement été tué deux ou trois
nt la femme Kinck et ses cinq enfants.

et le plus jeune d'entre eux, un double genre de violence également prompt et meurtrier. La tête fracassée à l'aide d'un instrument et par un procédé semblable à ceux que nous avons déjà reconnus sur la petite fille ; et le cou serré jusqu'à la strangulation sur l'un à l'aide de la main, sur l'autre à l'aide de sa cravate violemment tordue. Le troisième tombe et meurt assommé par des coups portés à l'aide d'une pioche dont la pointe traverse l'os du front comme un emporte-pièce. Quel que soit l'ordre dans lequel chacun des enfants ait été frappé, que la strangulation ait précédé pour deux d'entre eux, et de manière à paralyser tout mouvement, les coups terribles assenés sur la tête, il y a là, on ne saurait le nier, l'emploi des moyens meurtriers les plus soudains, les plus propres à surprendre les victimes et à rendre toute résistance impossible. Ajoutons que nous ne trouvons plus ici l'emploi de l'instrument tranchant dont la lame s'était brisée, que quelques blessures secondaires ont pu être faites avec le tronçon de cette arme, mais que la plupart et celles surtout qui ont causé la mort, sont toutes faites avec l'instrument aigu et contondant, la pioche, dont la trace a déjà été constatée. La rage du meurtrier ne s'est pas, en effet, épuisée dans les coups mortels qu'il a portés les premiers et l'on trouve sur la face, sur la poitrine, sur le ventre, de nombreuses plaies dont quelques-unes sont assez irrégulières. Mais cette circonstance n'implique nullement l'usage d'armes diverses ni surtout l'action de plusieurs bras. La pioche et le couteau, et peut-être, à défaut de celui-ci, la bêche nécessaire pour creuser la fosse, rendent un compte exact et complet des diverses blessures constatées sur les cadavres qui composaient le deuxième groupe. Pour celui-ci, ni pour le premier, le genre des violences, le nombre et le caractère des blessures, non plus que la nature des instruments vulnérants, n'impliquent nécessairement la participation de plus d'un individu à cette œuvre de meurtre.

Les coups, pour ces trois jeunes garçons, n'ont pas exigé davantage le déploiement d'une grande force physique, mais seulement la promptitude terrible et la fermeté de décision qu'attestent les crânes broyés et la strangulation, et qui peuvent se rencontrer dans les mains et dans la volonté d'un seul homme plus sûrement encore que chez plusieurs complices.

Il est une dernière remarque à faire, c'est que sur cinq des six cadavres, on ne trouve aucune blessure indiquant la moindre tentative de résistance. Un seul, celui du jeune Alfred, âgé de cinq ans et demi, et tué avec sa mère et sa petite sœur, présente aux mains

plusieurs blessures qui montrent qu'il a cherché à parer les coups de couteau qui lui étaient portés. Cette circonstance n'a rien d'inconciliable avec les considérations que nous venons de présenter ; et, bien que l'on puisse être tenté d'attribuer ce défaut de résistance et de lutte à l'agression simultanée de plusieurs individus, se chargeant chacun du meurtre d'une des victimes, il faut reconnaître que l'isolement des deux groupes, la confiance avec laquelle la dame Kinck et ses enfants se laissaient conduire, la nature des blessures et leur siége, ne permettent pas de douter que les victimes aient été frappées par surprise, et mises presque toutes du premier coup hors d'état de lutter et de se défendre ; et qu'ainsi il n'y ait aucune raison de supposer que le meurtrier ait eu besoin de l'assistance de personne.

Les constatations faites par trois d'entre nous, sur l'inculpé Troppmann, concordent d'une manière frappante avec les observations qui précèdent. Les légères blessures qu'il portait aux mains et au visage, les cheveux qui lui ont été arrachés, répondent aux circonstances que nous venons de relever, et sont en rapport avec la manière dont ont été attaqués et frappés Mme Kinck et son plus jeune fils, moins soudainement et d'une façon moins foudroyante que les quatre autres enfants.

Deuxième question. — La question de savoir si Gustave Kinck a été tué avant sa mère et ses cinq frères et sœur ne laisse pas place au doute.

Le cadavre de ce jeune homme a été découvert et exhumé six jours après ceux du reste de sa famille. Il présentait des traces de décomposition assez avancée, et, bien que le séjour du corps dans la terre ait dû retarder la marche de la putréfaction, celle-ci a été trouvée plus marquée que sur les cadavres qui depuis six jours étaient exposés à l'air.

Aussi, sans pouvoir déterminer d'une manière certaine le jour et l'heure de la mort du jeune G. Kinck, il est permis d'affirmer qu'il a été tué avant la femme Kinck et ses cinq enfants.

Conclusion. — De l'exposé des faits et de la discussion qui précèdent, nous n'hésitons pas à conclure que :

1° Il est possible qu'un seul individu ait pu commettre le meurtre de la femme Kinck et de ses cinq enfants, et, dans les circonstances où ce meurtre a été commis, il est infiniment probable qu'il est l'œuvre d'un seul.

2° Le jeune Gustave Kinck a certainement été tué deux ou trois jours avant la femme Kinck et ses cinq enfants.

RAPPORT CONCERNANT L'EMPOISONNEMENT DE JEAN KINCK PAR L'ACIDE PRUSSIQUE, PAR M. ROUSSIN.

Commis le 28 novembre 1869, à l'effet de procéder à l'analyse des organes extraits du cadavre de Jean Kinck, découvert aux environs de Belfort, et d'y rechercher toute trace de poison, et notamment d'*acide prussique*, nous avons reçu dans notre laboratoire, rue de l'Université, 160, et dans un parfait état de conservation, les scellés ci-dessous désignés dont l'analyse chimique fait l'objet de ce rapport.

Dans une petite caisse de bois blanc nous trouvons, soigneusement emballés dans un lit de paille et de varech, les cinq scellés suivants :

1er SCELLÉ. — Un flacon en verre blanc à large ouverture, étiqueté : *Matière cérébrale et méninges.* »

2e SCELLÉ. — Un flacon en verre blanc à large ouverture, étiqueté : « *Poumons et cœur.* »

3e SCELLÉ. — Un flacon en verre blanc à large ouverture, étiqueté : « *Estomac et duodénum.* »

4e SCELLÉ. — Un bocal en verre vert, à large ouverture, étiqueté : « *Foie et rein droit.* »

5e SCELLÉ. — Un bocal en verre vert, à large ouverture, étiqueté : « Gros intestin, côlon ascendant, transverse, descendant, *S* iliaque jusqu'au rectum. »

Les organes sont extrêmement ramollis, envahis par une putréfaction énergique et répandent une odeur nauséabonde ; leur réaction au papier de tournesol est très-manifestement alcaline. L'estomac et le duodénum *seuls* ont conservé une résistance très-sensible et ne répandent qu'une assez légère odeur cadavérique ; au papier de tournesol, la réaction de ces deux viscères est très-sensiblement acide.

L'estomac et le duodénum incisés dans toute leur longueur nous ont offert une coloration tellement anormale qu'il importe d'y insister d'une manière spéciale. A l'extérieur, ces deux organes n'offrent rien de spécial et présentent facilement une teinte grisâtre. Au contraire, toutes les surfaces internes, et notamment toute la muqueuse de l'estomac, sont presque uniformément colorées en *bleu grisâtre assez foncé*. Cette teinte bizarre, loin de diminuer au contact de l'air, augmente très-notablement d'intensité. Nous nous hâtons de détacher toute cette couche interne et colorée, et, dans cette opération, nous constatons que la matière

colorante bleue n'a pas pénétré à une grande profondeur dans les tissus et paraît localisée dans une épaisseur moindre que 1 millimètre. Examinée au microscope (amplification de 220 diamètres), une portion très-mince de cette muqueuse colorée nous a permis d'observer que sa coloration bleue n'est pas produite par la pénétration d'un liquide coloré en bleu, mais résulte de la dissémination d'une multitude innombrable de petits corpuscules amorphes présentant une couleur bleue très-foncée. Sous le champ même du microscope, ces petits points bleus se montrent complétement insolubles dans l'eau, l'alcool, l'éther et l'acide acétique. Ce dernier réactif, de même que toutes les liqueurs acides, exalte la couleur bleue des îlots colorés et produit une nuance plus pure. La solution étendue de potasse caustique, celle du carbonate de potasse ou même une solution faible d'ammoniaque suffisent au contraire pour détruire presque instantanément la couleur bleue de ces corpuscules qui passent aussitôt au rouge ocreux. En touchant de nouveau avec de l'eau acidulée les portions ainsi décolorées par une liqueur alcaline, la coloration bleue reparaît avec une intensité et une pureté remarquables.

Les faits précédents bien constatés, nous plaçons toutes les parties colorées de l'estomac et du duodénum dans un flacon à large ouverture où nous versons simultanément 200 grammes d'eau distillée additionnée de 5 grammes d'acide chlorhydrique très-pur. Au bout de quelques minutes de digestion, le mélange répand une odeur très-sensible d'acide sulfhydrique, en même temps que la coloration bleue des fragments de la muqueuse augmente d'éclat et d'intensité. Lorsque toute réaction paraît épuisée, nous décantons la liqueur acide, dans laquelle nous constatons la présence : 1° d'une petite proportion d'acide sulfhydrique; 2° d'un sel de fer au minimum; 3° d'une très-notable proportion de sulfate de potasse. Les fragments colorés de la muqueuse sont alors soumis à de nombreux lavages tant à l'eau distillée tiède qu'à l'alcool et à l'éther, jusqu'à ce qu'aucun de ces dissolvants n'enlève plus aucune trace de matière soluble. En cet état, ces fragments, vus surtout par transparence, sont d'une teinte bleue très-pure bien qu'assez claire. Nous les baignons alors dans une solution d'ammoniaque caustique très-pure et très-étendue, et, d'une manière presque soudaine, toute coloration bleue disparaît des fragments : ces derniers deviennent presque entièrement blancs avec un léger reflet verdâtre bien manifeste. La liqueur ammoniacale, décantée et filtrée au papier Berzélius, est absolument limpide et incolore. Sursaturée

par un léger excès d'acide acétique, elle ne donne lieu à aucun dépôt ou coloration. Mais, si l'on ajoute alors au liquide quelques gouttes d'une dissolution faible de perchlorure de fer, il se produit un abondant précipité bleu de nuance très-pure. L'analyse de ce précipité ne laisse aucun doute sur sa nature ; il est exclusivement constitué par du bleu de Prusse véritable, complétement identique au bleu de Prusse ordinaire du commerce. Quant aux fragments décolorés des muqueuses stomacale et intestinale, ils ne renferment plus, au bout de quelques lavages, qu'une petite proportion d'oxyde de fer facilement soluble dans l'eau acidulée par l'acide chlorhydrique.

Les expériences, dont nous venons de donner le résumé, établissent d'une manière incontestable la présence dans l'estomac et le duodénum des corps suivants : 1º bleu de Prusse tout formé; 2º une très-petite proportion de sulfure de fer; 3º une notable quantité de sulfate de potasse. Nous mettrons plus tard en lumière la signification précise de ces diverses constatations.

Tous les organes provenant de l'autopsie de Jean Kinck sont réunis ensemble et divisés rapidement en très-menus morceaux, que nous délayons aussitôt dans une quantité d'eau distillée suffisante pour faire de toute la masse une bouillie très-claire et capable de supporter l'ébullition. Cette matière est introduite dans une spacieuse cornue tubulée dont l'extrémité communique avec un réfrigérant de Liébig, lequel, au moyen d'un tube recourbé , pénètre lui-même dans un flacon rempli aux deux tiers d'une solution au vingtième d'azotate d'argent. La cornue étant installée sur un bain de sable, nous y introduisons, au moyen d'un tube en S adapté à la tubulure , 100 grammes d'acide sulfurique pur dissous préalablement dans 200 grammes d'eau distillée , et nous procédons immédiatement à une distillation très-ménagée. Au bout de deux heures d'ébullition très-soutenue, nous laissons refroidir l'appareil et nous constatons que dans le flacon renfermant la solution argentique il s'est produit un précipité d'une couleur brune assez foncée. Le précipité est lavé par décantation et recueilli avec soin : il présente les réactions suivantes : l'acide azotique étendu ne lui fait subir aucune altération; l'ammoniaque exalte sa teinte noire et en sépare une substance que l'addition de l'acide azotique sépare sous la forme de flocons blancs , caillebotés de chlorure d'argent, complétement insolubles dans l'acide azotique concentré et bouillant. Quant à la substance noire elle-même, nous avons reconnu sans peine qu'elle est exclusivement constituée par du sulfure d'ar-

gent. Aucune trace de cyanure d'argent n'a pu être décelée dans le précipité du chlorure argentique. Ces résultats complétement négatifs, touchant la présence de l'acide prussique dans les organes de Jean Kinck, inhumés depuis trois mois et envahis par la putréfaction, n'a rien qui doive surprendre, puisque les deux caractères les plus saillants de cet acide sont précisément son extrême volatilité et sa tendance à la décomposition en présence des matières alcalines et ammonicales.

Les matières demeurées dans la cornue sont additionnées d'un grand excès d'acide sulfurique pur et concentré, carbonisées par les procédés ordinaires et soumises ensuite aux recherches méthodiques d'une analyse complète. Nous n'entrerons pas dans les détails de ces longues opérations, attendu qu'elles n'ont fourni que des résultats négatifs, et qu'aucune matière minérale toxique n'a pu être décelée.

Dans un de ses interrogatoires, antérieur de plus de trois semaines à la découverte du cadavre de Jean Kinck, l'inculpé Troppmann déclare avoir préparé lui-même de l'acide prussique en distillant un mélange de trois parties de prussiate jaune, deux parties d'acide sulfurique et deux parties d'eau. Pour appareil distillatoire il dit avoir employé deux cornues dont la première, remplie du mélange, s'engageait par son bec dans le bec plus large de la seconde, destinée à servir de récipient, et, dans ce but, refroidie par l'apposition d'un linge mouillé. Pour chauffer la première cornue, l'accusé dit avoir fait usage d'une lampe à alcool.

Il est parfaitement certain qu'avec ces éléments et même avec l'appareil bizarre et grossier employé pour la distillation, on peut très-aisément se procurer de l'*acide prussique* dans un assez grand état de concentration et capable, à la dose de quelques centimètres cubes, de produire une mort presque instantanée. Ce procédé est connu de tous les chimistes, et le plus généralement employé pour préparer l'acide prussique médicinal, attendu que l'acide produit par cette méthode est de tous celui qui se conserve le plus longtemps sans altération. Il convient encore d'ajouter que tous les éléments nécessaires à cette préparation redoutable sont des produits chimiques vulgaires que tout marchand de couleurs délivre au premier venu, et qui sont généralement employés dans une foule d'opérations industrielles. Le seul point délicat de l'opération consiste à modérer l'application de la chaleur et à échauffer graduellement le fond de la cornue où se trouvent les matières réagissantes. Une température brusque ou trop élevée produit infailli-

liblement de violents soubresauts dans la liqueur bouillante et provoque le jaillissement et le transport mécanique des matières fixes contenues dans le générateur ; ces impuretés se mêlent alors, en plus ou moins grande proportion, à l'acide prussique distillé et souillent ce dernier produit. Or, ces substances secondaires, produites par la réaction de l'acide sulfurique étendu sur le prussiate jaune de potasse, sont depuis longtemps connues et étudiées ; elles sont au nombre de trois : 1° du sulfate de potasse ; 2° du sulfate de fer ; 3° un composé désigné sous le nom de *ferrocyanure de potassium et de fer*, et qui se présente sous la forme d'une poudre blanche, insoluble dans l'eau, jouissant de la propriété remarquable de bleuir spontanément au contact de l'air.

On comprend aisément ce qui devra se passer *post mortem* dans les organes digestifs de deux individus empoisonnés l'un avec de l'acide prussique pur, et l'autre avec de l'acide prussique préparé par une main inhabile et souillé par la projection des trois matières précédentes. Dans le premier cas, aucune coloration spéciale ne peut prendre naissance sur les muqueuses. Dans le second cas, au contraire, les trois produits fixes restent dans l'intérieur de l'estomac et y subissent les transformations naturelles que peut provoquer la fermentation putride. Le sulfate de potasse restera inaltéré; le sulfate de fer pourra, sous l'influence du carbonate et du sulfhydrate d'ammoniaque, se transformer partiellement ou totalement soit en oxyde de fer, soit en sulfure de fer, soit en un mélange de ces deux composés. Enfin, de son côté, le *ferrocyanure de potassium et de fer*, subissant peu à peu le contact de l'air ordinaire, prendra une coloration bleue proportionnelle à sa quantité et aux variations de l'afflux de l'oxygène atmosphérique. Il est donc incontestable qu'après un certain temps d'inhumation, l'intérieur de l'estomac d'un individu empoisonné par l'ingestion d'acide prussique impur devra présenter une teinte bleue plus ou moins intense, due à la transformation en bleu de Prusse du *ferrocyanure de potassium et de fer*, primitivement blanc.

Ces faits exposés, il nous paraît impossible de n'être pas frappé de la signification précise que prend dans notre analyse la constatation matérielle et bien certaine dans l'estomac de Jean Kinck : 1° d'une notable proportion de sulfate de potasse; 2° d'une petite quantité de sulfure de fer; 3° d'un bleu de Prusse très-divisé et uniformément répandu sur toute la muqueuse, c'est-à-dire précisément des trois produits secondaires qui, après avoir pris naissance dans la préparation de l'acide prussique,

ont subi les réactions inévitables de l'inhumation cadavérique.

Conclusions générales. — Des constatations matérielles et résultats analytiques résumés dans ce rapport, nous concluons : 1o Qu'il n'existe actuellement aucune trace de poison, et spécialement aucune trace d'*acide prussique libre*, dans les organes extraits du cadavre de Jean Kinck.

2o Que les muqueuses de l'estomac et du duodénum sont pénétrées sur toute leur surface : 1o par une solution de sulfate de potasse ; 2o par une petite quantité de sulfure de fer ; 3o par du bleu de Prusse véritable, extrêmement divisé, c'est-à-dire par les trois produits fixes qui, après avoir pris naissance dans la préparation de l'acide prussique, ont subi les réactions ultérieures et inévitables de l'inhumation cadavérique.

3o Qu'il nous paraît dès lors extrêmement probable que Jean Kinck a réellement ingéré durant sa vie de l'acide prussique, préparé par la méthode révélée par l'inculpé Troppmann lui-même, mais souillé des impuretés que l'inexpérience de l'accusé ne lui a pas permis d'éviter.

Article VII. — Les coups ont-ils été portés sur une personne très-vigoureuse et par une main exercée ?

Les circonstances qui peuvent aider la justice à reconnaître le meurtrier sont souvent, ainsi que nous l'avons dit, du domaine du médecin expert. La question de savoir si les coups ont été portés par une personne très-vigoureuse et par une main exercée est de celles qui sont fréquemment posées à cette intention. Elle peut être résolue par l'appréciation de l'étendue et de la profondeur de la lésion, comparées à la nature de l'arme employée ; la lourdeur de l'instrument contondant, opposée à ses effets plus ou moins violents ; l'étendue et la profondeur des plaies indiquant la force avec laquelle a été manié l'instrument piquant ou tranchant.

Quant à l'individualité du meurtrier, elle peut être décelée par la spécialité de l'arme appartenant à telle ou telle profession ; le sabre ou la baïonnette du soldat, l'outil de l'artisan, tranchet du cordonnier, compas du charpentier, burin du ciseleur, lime ou fraise du serrurier ; l'espèce de projectile lancé par une arme à feu, plomb de chasse du braconnier ou du garde, bourre de nature particulière.

Dans quelques cas, le siége et la forme de la blessure indiquent véritablement une main exercée. Deux plaies régulières des carotides, faites avec une grande précision chez une fille juive, ont permis de supposer qu'elle avait été tuée par un garçon boucher accoutumé à saigner les animaux. Des enfants nouveau-nés, coupés en morceaux comme un animal destiné à un préparation culinaire, mettent sur la trace d'une servante infanticide.

Nous ne citons que des exemples ; chaque cas particulier exige des recherches spéciales et peut susciter de nouvelles suppositions.

DEUXIÈME PARTIE

LES BLESSURES PAR IMPRUDENCE, LES COUPS ET L'HOMICIDE INVOLONTAIRES.

Parmi les faits si nombreux et de nature si diverse dont se compose l'histoire médico-légale des coups et blessures, il convient de distinguer certains groupes particuliers, ordinairement perdus dans l'ensemble d'une description didactique et qui n'ont été jusqu'ici l'objet d'aucune étude spéciale. Les blessures par imprudence constituent l'un de ces groupes.

Au double point de vue de la doctrine et de la pratique, elles méritent véritablement une place à part, non-seulement en raison de la nature des faits qu'elles embrassent, mais encore et surtout parce qu'elles soulèvent des questions d'un ordre essentiellement différent de celles qui se rapprochent aux coups, accidents et blessures volontaires.

Rechercher, en effet, si la blessure et, par suite, la mort, qui peut en être la conséquence, est le fait d'un accident ou d'un crime, ou même de la volonté du blessé, c'est remonter à la cause première ; et suivant que la science résout la question dans un sens ou dans l'autre, le fait devient innocent ou criminel, tombe sous la loi pénale ou donne ouverture à une réparation pécuniaire ; et il est permis de dire que le médecin expert tient dans sa main le sort d'une accusation. Considérées à ce point de vue, les blessures doivent être divisées en *blessures accidentelles* ou *par imprudence*, auxquelles

se rattache l'*homicide involontaire ; blessures volontaires*, *simulées* ou *artificiellement provoquées*, dans lesquelles rentre la *mort volontaire*, le *suicide;* et enfin, les *coups et blessures dues à des violences criminelles,* comprenant le *meurtre* et l'*assassinat*. Il convient de plus, dans la pratique, de les distinguer entre elles : les *blessures par imprudence*, des *coups et violences;* les *blessures simulées ou artificielles*, des *blessures et infirmités réelles;* le *suicide*, de l'*homicide*.

Je ne crains pas de me faire illusion en signalant aux médecins légistes l'importance considérable et de jour en jour croissante de ce sujet, qui forme l'appendice nécessaire d'une étude générale des coups et blessures.

En ce qui touche la doctrine, le texte même de nos lois indique dans les termes les plus explicites le caractère des faits dont il s'agit et trace la voie que la médecine légale doit suivre, ainsi que les limites dans lesquelles elle doit se renfermer pour les apprécier sainement et en préparer la solution juridique. Il est donc de toute nécessité de placer au début même de ce travail les articles des Codes pénal et civil, que le médecin ne doit pas perdre de vue quand il est appelé à se prononcer sur des cas de blessures par imprudence.

La section III du Code pénal (liv. III, tit. II) est intitulée: *Homicide, blessures et coups involontaires; crimes et délits excusables, et cas où ils ne peuvent être excusés; homicide, blessures et coups qui ne sont ni crimes ni délits.* Le paragraphe Ier est consacré à l'homicide, aux blessures et coups involontaires qui forment l'objet même de cette étude, et auxquels se rapportent les articles suivants :

ART. 319. — Quiconque par maladresse, imprudence, inattention, négligence ou inobservation des règlements, aura commis un homicide, ou en aura involontairement été la cause, sera puni d'un emprisonnement de trois mois à deux ans, et d'une amende de 50 à 600 francs.

ART. 320. — S'il n'est résulté du défaut d'adresse ou de précaution que des blessures ou coups, le coupable sera puni de six jours

à deux mois d'emprisonnement et d'une amende de 16 à 100 francs ou de l'une de ces peines seulement.

Les blessures par imprudence ne tombent pas seulement sous le coup de la loi pénale, elles ouvrent de plus une action civile en réparation du dommage causé, suivant les dispositions inscrites au chapitre II du liv. III, tit. III du Code civil, sous le titre : *Des délits et des quasi-délits.*

ART. 1382. — Tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer.

ART. 1383. — Chacun est responsable des dommages qu'il a causés non-seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou par son imprudence.

ART. 1384. — On est responsable non-seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre ou des choses que l'on a sous sa garde.

(Le père et la mère, pour leurs enfants mineurs; les maîtres et les commettants, pour leurs domestiques et préposés; les instituteurs et les artisans, pour leurs élèves et apprentis.)

ART. 1385. — Le propriétaire d'un animal ou celui qui s'en sert, pendant qu'il est à son usage, est responsable des dommages que l'animal a causés, soit que l'animal fût sous sa garde, soit qu'il fût égaré ou échappé.

ART. 1386. — Le propriétaire d'un bâtiment est responsable du dommagé causé par sa ruine, lorsqu'elle est arrivée par suite du défaut d'entretien ou par le vice de sa construction.

On voit par ce simple énoncé combien est vaste le champ qu'offre à la médecine légale la classe des blessures et coups involontaires. J'ai fait voir, dans l'une de mes précédentes études [1], qu'il s'étendait encore bien au delà des termes que semble lui assigner le texte de la loi ; et que la jurisprudence avait appliqué les mêmes principes et soumis aux mêmes prescriptions, outre les lésions extérieures, telles que plaies,

1. A. Tardieu, *Étude médico-légale sur les maladies produites accidentellement et involontairement par imprudence, négligence ou transmission contagieuse.* Paris, 1879.

contusions, etc., toutes lésions quelconques, toutes maladies qui seraient le fait de la négligence, de la maladresse ou de l'une des circonstances énoncées dans les articles précités.

Les blessures par imprudence, tout comme les blessures volontaires, diffèrent autant par leur nature et par leur cause que par leur gravité. Et il est sans doute impossible de prévoir les circonstances fortuites dans lesquelles peuvent se produire les innombrables espèces d'accidents divers. Cependant en m'en tenant, comme je cherche à le faire dans tous mes travaux, aux enseignements de la pratique, je me crois permis de ranger les différents cas de blessures involontaires ou accidentelles qui s'offrent au médecin expert, dans les catégories suivantes :

1° *Accidents de chemin de fer,* comprenant les accidents qui atteignent les hommes d'équipes en gare dans les manœuvres, les ouvriers dans les ateliers, et les accidents de marche qui frappent les employés des trains, mécaniciens, conducteurs, agents des postes et les voyageurs.

2° *Accidents de voitures*, les plus fréquents de tous et où figurent les individus qui conduisent en même temps que ceux qui occupent les voitures, aussi bien que les passants renversés ou blessés soit par les voitures, soit par les chevaux.

3° *Accidents professionnels*, variables comme les professions elles-mêmes, et dans lesquels nous rangerons les éboulements de terrains ou de constructions, les chutes d'échafaudage ou de machines, les blessures causées par les moteurs mécaniques.

4° *Accidents par coups de feu, par incendie ou par explosion de gaz et de matières explosibles.*

5° *Accidents divers* dont on ne peut prévoir la nature, mais parmi lesquels les plus ordinaires sont les chocs divers, les projectiles imprudemment lancés, les chutes provoquées, l'écroulement de maisons habitées et les morsures faites par des animaux domestiques ; ces deux derniers ordres d'accidents donnant lieu à des responsabilités expressément prévues par les articles 1385 et 1386 du Code civil que j'ai cités à dessein.

Nous devons mentionner, à côté de ces faits, ceux que, par une analogie un peu forcée et par une interprétation de la loi qui peut paraître plus rigoureuse qu'équitable, on en a rapprochés pour constituer ce que l'on a appelé la responsabilité médicale. L'erreur, la faute grossière, l'impéritie dans le traitement d'une maladie ou dans la pratique d'une opération ont été assimilés à une blessure par imprudence et, en cas de mort, à l'homicide involontaire. Ce n'est pas ici le lieu d'aborder cette question délicate qui devait être seulement rappelée à cette place.

Dans l'étude de ces faits très-nombreux et très-divers, je commencerai, afin de donner avant tout une notion très-exacte des faits eux-mêmes, par rapporter un certain nombre d'exemples choisis dans chacun des différents groupes que je viens d'établir.

J'exposerai ensuite les conditions générales et les procédés de l'expertise médico-légale en matière de blessure par imprudence.

Je donnerai un aperçu des caractères généraux et particuliers que présente ce genre de blessures.

Je terminerai en indiquant les appréciations et les règles d'après lesquelles le médecin expert pourra former son opinion et résoudre les questions souvent délicates et difficiles que la justice peut lui poser dans ces sortes d'affaires, tant au point de vue de la répression qu'au point de vue de la responsabilité expressément prévue par la loi pénale et par la loi civile.

CHAPITRE PREMIER

CHOIX D'OBSERVATIONS DE BLESSURES PAR IMPRUDENCE.

Article premier. — Accidents de chemin de fer.

Les accidents de chemin de fer, dont je vais donner la relation, sont au nombre de trente-cinq, comprenant l'observation de soixante-dix-neuf blessés. Ces faits se divisent en treize accidents de manœuvre ou d'atelier, et vingt-deux accidents

survenus à des trains en marche, quelques-uns ayant entraîné la blessure collective d'un grand nombre de voyageurs. Ces faits ne sont pas les seuls que j'ai rencontrés dans ma pratique. Je tirerai parti de ceux que je ne cite pas ici dans les considérations générales dont se composera la suite de cette étude.

Obs. I. — *Accident de manœuvre. Coup de tampon; contusion profonde.* — M..., aiguilleur au chemin de fer de l'Ouest, a reçu un choc, dit coup de tampon, dans la région du foie. Il a perdu connaissance. Il n'y avait pas de fracture et l'on n'a pas observé d'évacuation de sang. Mais la contusion avait agi profondément et, malgré un traitement énergique, ventouses scarifiées, vésicatoires, il ne pouvait encore, après plusieurs semaines, marcher que très-difficilement, plié en deux, et ne pouvait rester debout.

Obs. II. — *Accident de manœuvre. Écrasement du gros orteil; pas d'incapacité absolue.* — D..., homme d'équipe au chemin de fer d'Orléans, a eu le gros orteil écrasé par la roue d'une machine.

La cicatrisation était complète au moment de ma visite. Le 16 janvier 1860, quelques semaines après, il ne restait qu'un peu de gêne et rien de plus. On ne pouvait attribuer à cette infirmité aucune influence sur la possibilité d'un travail ultérieur.

Obs. III. — *Accident de manœuvre à la gare d'Orléans. Compression du tronc sans suite grave.* — J'ai été chargé, par jugement de la quatrième chambre du tribunal civil, en date du 31 août 1858, de constater l'état du sieur G..., homme d'équipe au chemin de fer d'Orléans, qui, le 25 juillet 1856, dans une manœuvre en gare mal dirigée, s'était trouvé pris et serré entre le quai et un wagon. Il avait eu le tronc fortement comprimé à la base de la poitrine et au ventre, mais sans fracture, et n'avait éprouvé qu'une grande gêne. Il était resté au lit pendant quinze à dix-huit jours, au repos pendant six mois, et, avant de le faire rentrer à l'équipe, on l'avait placé dans un service de surveillance et on l'avait envoyé, en 1857, aux eaux de Vichy aux frais de la Compagnie. Après avoir repris son travail il le cessa et refusa de le continuer, sans motif de santé apparent.

Examiné par moi en octobre 1858, deux ans et trois mois après l'accident, il ne présentait absolument aucune lésion viscérale; le système musculaire était partout intact, les mouvements libres; et le long temps qui s'était écoulé depuis l'accident sans qu'apparût aucun trouble sérieux, prouvait qu'il était à l'abri, aussi bien pour

le présent que pour l'avenir, de toute infirmité résultant de ses blessures.

Obs. IV. — *Accident de manœuvre à la gare de l'Est ; fracture de cuisse ; infirmité incurable.* — Le sieur C..., ouvrier ferreur de la carrosserie à la gare de l'Est, étant occupé, avec quelques-uns de ses camarades, à rentrer plusieurs paires de roues qui embarrassaient la voie le 7 octobre 1858, fut atteint par deux paires qui le pressèrent contre un obstacle et lui cassèrent la hanche, une jambe et quatre côtes ; les deux ouvriers, auteurs de l'accident, furent condamnés correctionnellement.

Plus tard, le sieur C... actionna la Compagnie, et par un jugement de la quatrième chambre, en date du 6 août 1859, je fus chargé de le visiter.

Je constatai, onze mois après l'accident, les traces d'une fracture de la cuisse droite, qui laisse encore le genou roide et la marche difficile ; et celles d'une fracture de la hanche qui détermine de la claudication. Le bras droit est engourdi par l'usage de la béquille. Ces infirmités ne permettront plus au sieur C... l'exercice de sa profession.

Obs. V. — *Accident de manœuvre. Compression de la partie inférieure du tronc ; lésions consécutives graves.* — Le sieur B..., homme d'équipe à la Compagnie de l'Ouest, a été gravement blessé le 10 novembre 1857, dans une manœuvre en gare. Le chef d'équipe lui avait donné l'ordre de serrer le frein ; la pression n'ayant pas été suffisante, le chef insista et B..., en augmentant la pression, se trouve pris entre le tampon du wagon et le quai dont les dispositions ne présentent pas les conditions de sûreté désirables.

J'ai été commis, par jugement du 17 avril 1859, à l'effet de visiter le sieur B..., de dire quel est son état actuel, la nature et les conséquences de la blessure qu'il a reçue. Cet examen tardif, qui n'a eu lieu que le 12 novembre 1859, deux ans après l'accident, n'en a été que plus concluant.

En effet, le sieur B... avait éprouvé une contusion profonde des reins et du bas-ventre ; à la suite de laquelle était survenue, d'un côté une double hernie inguinale et une éventration, et de l'autre une douleur persistante des reins accompagnée d'une paralysie incomplète de la jambe droite. La région lombaire est sillonnée de cicatrices de cautères. Il existe une constipation opiniâtre. Les urines sont rendues facilement mais retenues avec peine. La marche est possible, mais amène promptement la fatigue.

Cet état est grave et constitue une infirmité permanente, qui ne peut que s'accroître avec le temps et rend impossible tout travail actif.

Obs. VI. — *Accident de manœuvre. Ouvrier serrurier; main écrasée; infirmité incurable.* — Le sieur L..., serrurier dans les ateliers de la Compagnie de l'Est, a été blessé le 19 mai 1858; il a eu la main droite écrasée par un wagon. Pendant dix jours seulement il a été traité à l'hôpital de Lariboisière, et a reçu ensuite les soins de M. le médecin en chef de la Compagnie,

Chargé par le jugement du tribunal de constater son état, je le visitai le 15 novembre 1859, dix-huit mois après l'accident, et trouvai les deuxième, troisième et quatrième doigts de la main écrasée unis entre eux, roides et contractés, incapables de tout mouvement.

Il y a là une infirmité incurable de la main droite, et une incapacité absolue de tout travail manuel. Le blessé, dont l'état général est excellent, pourrait être employé à quelque service actif de surveillance ou autre.

Obs. VII. — *Accident de manœuvre dans un atelier. Fractures de côtes. Prétentions exagérées; mauvais vouloir du blessé.* — Un ouvrier serrurier des ateliers du chemin de fer de Lyon nommé B..., a été blessé, le 30 janvier 1856, en voulant isoler la courroie d'un arbre de transmission.

Il a reçu les soins du médecin de la Compagnie pendant plusieurs mois, et à la suite, au lieu de rentrer aux ateliers, il a réclamé une indemnité de la Compagnie. Sa prétention n'ayant pas été accueillie, il s'est adressé à l'assistance judiciaire pour intenter une action.

Devant l'assistance judiciaire, en juin 1856, il est intervenu une transaction par laquelle une indemnité de 300 francs a été allouée à B..., et il a été dit qu'un travail proportionné à ses forces lui serait donné.

A la suite de cet arrangement, B... est rentré aux ateliers, où il est resté jusqu'en juillet 1857, à conduire une machine à raboter, véritable travail d'enfant, consistant à placer dans l'étau de la machine une pièce de petite dimension et à laisser faire l'outil en veillant à ce qu'il ne se dérange pas.

En quittant les ateliers, B... a dit que cela le fatiguait. Cette raison n'était pas celle qui le faisait agir. Nous avons appris de ses camarades et de ses chefs qu'il n'était nullement fatigué par son travail et qu'il paraissait bien portant.

B..., sans tenir compte de l'arrangement fait en juin 1856 devant l'assistance judiciaire, s'est de nouveau adressé à celle-ci, qui lui a refusé son concours. Cependant il a formé contre la Compagnie une demande de 12,000 fr. d'indemnité.

Le tribunal, pour éclairer sa religion, m'a désigné pour le visiter et constater les conséquences de la blessure qu'il a reçue.

J'ai procédé à cette visite le 19 avril 1858, c'est-à-dire plus de vingt-cinq mois après l'accident.

B... reconnaît les faits qui viennent d'être exposés et dit seulement que c'est par suite de faiblesse qu'il a cessé de travailler.

B... est un homme de quarante-sept ans, vigoureusement constitué. Les blessures qu'il s'est faites lors de l'accident consistent en une double fracture des septième et huitième côtes gauches. La consolidation est complète et régulière. Il n'existe ni gêne dans la poitrine, ni épanchements, ni lésions quelconques des organes respiratoires. Il dit aussi avoir eu des contusions à l'épaule et au bras gauches, ainsi qu'aux bourses. Il n'en reste bien entendu aucune espèce de traces ; car on ne peut attribuer à l'accident une varicocèle certainement fort ancienne.

Il n'y a donc rien qui puisse justifier la réclamation exagérée et le mauvais vouloir du blessé.

Obs. VIII. — *Homme d'équipe blessé dans une manœuvre; simulation de blessures.* — Le sieur N..., homme d'équipe au chemin de fer du Nord, a été blessé en tombant dans la manœuvre d'une plaque tournante. Son état a été constaté, au bout de trois semaines, par le docteur Brun, dans les termes suivants :

« Conformément à l'invitation que vous m'avez adressée par votre lettre du 6 janvier, je me suis transporté aujourd'hui à la Chapelle Saint-Denis, au domicile du sieur N..., ancien ouvrier au service de la Compagnie, à l'effet de constater l'état de santé dans lequel il se trouve.

« Le sieur N... a été blessé le 13 décembre 1857 ; le bassin et la cuisse du côté gauche, comprimés par un wagon en mouvement sur une plaque tournante, ont été le siége d'une contusion à la suite de laquelle N... est resté pendant quarante-deux jours sans reprendre son travail ; après ce terme, le 26 janvier 1858, il retourna aux ateliers de la Chapelle ; il y travailla pendant trois mois, peu à peu il cessa de boiter, et il était considéré comme guéri. Mais, suivant son dire, les douleurs se réveillèrent au mois de mai, et, le 19, il quitta de nouveau son travail qu'il n'a pas repris depuis cette époque.

« Aujourd'hui il se plaint de douleurs dans l'aine et le bassin du côté gauche, et prétend ne pouvoir marcher sans douleur ni claudication ; et cependant la vue ni le toucher ne peuvent faire reconnaître aucune lésion dans le membre douloureux, non plus que dans le bassin; les parties ne sont pas déformées, les muscles ne sont pas amaigris, et c'est à peine si, dans l'aine, on peut trouver un peu de dureté auprès des scarifications pratiquées récemment sur la peau.

« Dans cette situation, il est difficile d'expliquer les souffrances et la gêne accusées par le blessé, et je ne vois rien dans son état qui puisse faire admettre une infirmité durable. »

Quelques jours plus tard, M. le docteur Nilo, médecin de la gare de la Chapelle, confirmait les précédentes observations dans la lettre que l'on va lire :

« J'ai reçu hier seulement votre lettre en date du 8 courant. Elle m'a d'autant plus surpris que je rencontre N... depuis plusieurs mois marchant comme l'un de nous. Il a eu primitivement une contusion à l'aine, pour laquelle il est venu se présenter à ma consultation le 2 janvier 1858, quatre ou cinq jours après son accident. Le 31 du même mois, je lui ai délivré un certificat de reprise ; il lui a été donné alors un travail de surveillance pour faire la convalescence, comme nous faisons d'habitude. N... est venu en simple consultation pendant tout le mois de février ; il s'est présenté sept fois dans ce mois-là. Du reste, je n'ai jamais considéré N... comme étant gravement blessé. Depuis le mois de février, je ne l'ai plus revu, et il a quitté la Compagnie sans même emporter son livret. »

C'est seulement le 20 mars 1860 que, par suite d'une action intentée par le sieur N..., j'étais commis, par jugement de la quatrième chambre, à l'effet de le visiter, de dire quelle est la gravité des blessures qu'il a reçues, s'il en est résulté une maladie passagère, ou s'il y a lieu de craindre une infirmité permanente, enfin si, dans l'état où il est actuellement, sa blessure l'empêche oui ou non de travailler.

Par suite de cette commission tardive, je n'eus à examiner le sieur N... que vingt-huit mois après l'accident. Il avait imaginé de produire, dans l'aine gauche, une vésication artificielle, à l'aide de laquelle il avait provoqué un engorgement ganglionnaire et des clous qu'il était de toute impossibilité de rapporter à une contusion datant de plus de deux ans. Je ne vis là qu'une simulation et une supercherie grossières.

Obs. IX. — *Chauffeur brûlé par la vapeur. — Infirmités incurables.* — Le sieur T..., chauffeur au chemin de fer de l'Est, ayant été forcé de faire en pleine route une réparation urgente à sa machine démontée, fut brûlé par la vapeur. Les deux jambes avaient été atteintes; et dans toute leur étendue s'était produite une brûlure au second degré. Cette blessure se guérit très-lentement. A mesure que les plaies se cicatrisaient sur un point elles se rouvraient sur un autre; et le sieur T... ne pouvait ni rester debout ni marcher.

Je le vis, à la demande de son conseil Me Nogent Saint-Laurent, le 15 janvier 1857, près de deux ans après l'accident. La peau ne s'était pas refermée et les deux membres inférieurs n'étaient recouverts que par un épiderme très-ténu, sillonné de brides irrégulières et tellement mince qu'on le voyait près de se rompre. En certains points la plaie était redevenue vive.

Il y avait là une infirmité incurable et des plus graves.

Obs. X. — *Quatre ouvriers écrasés sur la voie. Deux morts; deux gravement blessés.* — Pendant la construction du chemin de fer de ceinture de Paris, le 8 mars 1863, la locomotive d'un train de ballast surprit et renversa quatre ouvriers occupés au travail de la voie sous le tunnel de Ménilmontant. Je fus chargé, par l'un de MM. les juges d'instruction, d'examiner les victimes de ce terrible accident.

Deux des ouvriers avaient été tués sur le coup; leurs cadavres présentaient d'horribles mutilations : l'un était coupé en deux dans toute sa longueur; les membres de l'autre gisaient broyés sur le sol, la tête était fracassée et méconnaissable.

Les deux autres, transportés à l'hôpital Saint-Louis, avaient été seulement blessés aux membres inférieurs. Je constatai, chez le premier, une fracture de la cuisse; chez l'autre, de simples contusions aux jambes et à la hanche.

Obs. XI. — *Homme d'équipe blessé dans une manœuvre; mort des suites de l'écrasement de la jambe.* — J'ai été commis par le parquet, le 13 mars 1853, à l'effet de procéder, à l'hôpital Saint-Louis, à l'autopsie du sieur B..., journalier, employé au chemin de fer du Nord, qui avait eu la jambe écrasée par la roue d'une machine et qui succomba à une fièvre purulente consécutive.

Obs. XII. — *Ouvrier de chemin de fer tué par écrasement de la tête.* — Un ouvrier du chemin de fer de l'Ouest, dont je fus chargé d'examiner le cadavre, a eu la tête séparée du cadavre par une locomotive qui l'a atteint sur la voie où il travaillait.

La lésion semble avoir été faite par une hache. La section est

presque complète et les deux moitiés de la tête ne tiennent plus au cou que par des lambeaux de peau et de vertèbres à demi brisées.

Obs. XIII. — *Homme d'équipe mort des suites d'un coup de tampon; déchirure de l'estomac.* — Il avait reçu un coup de tampon qui l'avait atteint en plein dans l'hypochondre gauche. Renversé sans connaissance, il avait repris ses sens assez vite et avait accusé une très-violente douleur, bientôt suivie de vomissements opiniâtres, puis d'un refroidissement général et d'une mort très-prompte. J'ai fait, à l'hôpital Lariboisière, l'autopsie du sieur L..., homme d'équipe au chemin de fer du Nord, et je constatai une déchirure complète de l'estomac et du duodénum, lésions nécessairement et rapidement mortelles, bien manifestement produites par la violence du choc.

Obs. XIV. — *Choc dans un train en marche. Fracture et contusion.* — B... a été blessé le 11 mars 1861.

Je l'ai visité seulement le 2 décembre de la même année.

Il avait eu l'avant-bras droit fracturé et il restait de la roideur de l'épaule. Je constatai en même temps une cicatrice du cuir chevelu, au-dessus du front à gauche, et une cicatrice en arrière de l'oreille, du même côté. Mais les mouvements ne sont pas très-difficiles, et aucune infirmité n'est la conséquence de l'accident.

Obs. XV. — *Accident simple sur la ligne de l'Est. Fracture de jambe.* — Le sieur L... (de Gray), négociant, a été blessé, le 31 janvier 1859, sur le chemin de fer de l'Est.

Un médecin, qui l'a vu le lendemain de l'accident, constate une fracture de la partie moyenne de la jambe droite avec gonflement, ecchymose et petite plaie d'un centimètre environ, produite par la sortie du fragment inférieur, sans esquilles. Il n'est survenu aucun accident; en dix jours. la plaie se cicatrisa, et l'on reconnut une fracture simple oblique des deux os qui laissa prévoir la claudication. Au bout de trois mois, la consolidation était complète, mais le blessé ne pouvait marcher sans béquilles. L'articulation du pied restait empâtée.

Au moment de ma visite, qui eut lieu neuf mois après l'accident, je constate seulement une différence légère de volume entre les deux membres. La fracture est d'ailleurs parfaitement consolidée et il n'y a que très-peu de raccourcissement. La douleur se réveille sous l'influence des mauvais temps.

Obs. XVI. — *Blessures reçues dans un train en marche, à la tête et à la poitrine. Accidents immédiats assez graves. Pas d'infirmités persistantes.* — Commis par un jugement de la quatrième chambre



du tribunal de la Seine en date du 13 janvier 1860, à l'effet de visiter le sieur B..., lieutenant au 49e de ligne, dire l'importance des blessures qu'il a reçues lors de l'accident du chemin de fer de Lyon, les conséquences actuelles de ces blessures et celles qu'elles peuvent entraîner pour l'avenir, dispensé du serment par ledit jugement, nous avons procédé, le 23 janvier courant, à la visite du sieur B..., en présence du médecin en chef de la Compagnie de Lyon et avons entendu contradictoirement les dires des parties assistées de leurs conseils.

Le sieur B..., qui se trouvait dans le convoi qui a éprouvé un accident à Darcey au mois d'août 1859, a été gravement blessé à la tête et au côté droit de la poitrine. Il a ressenti sur le coup une perte de connaissance, qui s'est prolongée pendant assez longtemps, et à laquelle a succédé pendant deux jours une vive excitation. Il avait à la joue droite une plaie profonde, qui pénétrait jusqu'à l'os de la pommette, et une côte cassée.

Un congé de convalescence de trois mois lui a été accordé, et il n'a repris son service que tout récemment.

Nous constatons à la joue une tumeur grosse comme une petite noix, qui correspond à une cicatrice profonde, et qui n'est d'ailleurs nullement douloureuse. Il n'y a pas d'autres traces de blessures à la tête. Nous trouvons, sur la quatrième côte, le cal qui indique le point fracturé. Bien que ces blessures soient parfaitement guéries et que la santé générale paraisse bien remise, le sieur B... se plaint d'avoir des maux de tête et d'éprouver facilement une oppression douloureuse, symptômes consécutifs très-ordinaires et inévitables à la suite des blessures accompagnées de commotion profonde, comme le sont toujours celles que produisent les accidents de chemin de fer.

En résumé de l'examen qui précède, nous concluons que :

1o Le sieur B... a été gravement blessé à la tête et à la poitrine.

2o Ces blessures ont été immédiatement suivies d'accidents très-sérieux, mais qui ont été heureusement conjurés.

3o Elles n'ont laissé et ne laisseront après elles aucune infirmité persistante, mais seulement une très-légère difformité au visage et des symptômes qui disparaîtront d'ici à quelques mois, et permettent dès à présent, au sieur B..., de reprendre son service à l'intérieur, mais non de faire campagne.

Obs. XVII. — *Train tamponné en gare. Commotion générale. Aucune suite grave.* — La dame R..., marchande de confections à Charleville, a été victime d'un accident survenu le 13 septembre

1869, lors du choc survenu au train dans lequel elle se trouvait à la rentrée en gare à Paris.

Par ordonnance de référé du 30 du même mois, j'ai été commis, après avoir été dispensé du serment, à l'effet de constater l'état de cette dame, de rechercher les causes de ses blessures, d'indiquer la durée probable de la maladie, évaluer le préjudice éprouvé et l'indemnité qui peut être due.

La dame R... a perdu connaissance au moment de l'accident. Elle a craché du sang et dit avoir perdu du sang par le fondement. Elle conserve, après un mois environ, une sensation d'étouffement et de douleur dans les reins. Mais je constate que la respiration rcəexe -s librement et d'une façon très-pure, et que le cœur fonctionne d'une manière tout à fait normale. Il existe un peu de douleur à la pression, le long de la colonne vertébrale et sur les côtes; mais, en réalité, aucune lésion sérieuse.

Obs. XVIII. — *Déraillement sur la ligne de Lyon. Blessures à la tête et à la poitrine. Aucune suite grave.* — M. S..., capitaine au 49e de ligne, qui a été blessé, le 1er août 1859, à Darcey, a été examiné, le 24 du même mois, par le docteur Devilliers, médecin en chef de la Compagnie de Lyon. Il dit avoir eu le côté gauche de la poitrine fortement comprimé entre le bord d'une banquette et les planches de la toiture du wagon où il se trouvait; il prétend ressentir actuellement une certaine gêne dans les mouvements respiratoires et une oppression qu'il n'avait jamais éprouvées avant l'accident; de plus, il accuse une douleur passagère et assez vive dans l'épaule du même côté.

Le docteur Escalonne, qui l'a traité à Fontainebleau, lui a fait poser des sangsues, appliquer des cataplasmes et suivre un régime doux, l'assurant que les symptômes qu'il éprouve iraient s'affaiblissant peu à peu.

Il résulte déjà de ces divers détails qu'après l'accident la position du capitaine S... n'a pas été considérée comme grave.

Aujourd'hui, l'examen de la poitrine permet de reconnaître, extérieurement d'abord, la trace des piqûres de sangsues au niveau de la partie externe du sein gauche, mais la palpation ne dénote l'existence d'aucune lésion matérielle; les côtes et les espaces intercostaux, au niveau des points comprimés, sont dans l'état normal, et l'on n'y développe même pas de sensibilité appréciable par la pression. Les mouvements de l'épaule gauche et du bras sont également intacts. L'auscultation de la poitrine donne lieu aux observations suivantes : 1° Un peu d'obscurité du murmure vésiculaire

dans une certaine étendue de la partie latérale et moyenne du poumon gauche, obscurité due très-probablement à la présence de fausses membranes développées entre les deux feuillets de la plèvre, qui s'est enflammée à la suite de l'accident. 2° Quelques rhonchus bronchiques indiquant une bronchite consécutive à la pleurésie, mais peu profonde. Ces divers symptômes expliquent la gêne de la respiration et la douleur passagère qui existent.

Du reste, la constitution du capitaine S... paraît très-robuste et n'avoir pas notablement souffert de l'accident ; il a même conservé de l'embonpoint et de la force.

En résumé, la compression éprouvée par la poitrine a eu pour résultat de développer une pleurésie locale, puis une bronchite consécutive, accidents qui, dans le cas présent, ont été sans gravité, mais dont il reste aujourd'hui des traces évidentes qui pourront sans doute disparaître complétement si la capitaine S.,. se soumet à un traitement régulier et suffisamment énergique (vésicatoires, etc.), car celui qui a été employé est resté insuffisant.

Il est donc impossible, dans l'état actuel des choses, de statuer d'une manière certaine sur la position du capitaine S... et de régler l'indemnité qui doit lui être accordée d'après des bases équitables. On peut prévoir, en tout cas, que l'accident dont il a été atteint ne laissera très-probablement chez lui aucune lésion ou maladie de quelque gravité.

A la date du 25 octobre 1860, M. le capitaine S... fut l'objet d'un nouvel examen de la part du médecin de la Compagnie. A ce moment, il se plaint principalement de ne pouvoir courir, sauter, faire des mouvements brusques et étendus, ni crier, ni monter à cheval, sans éprouver tout de suite une sorte de barre ou de suffocation à l'estomac, qui l'arrête dans ses mouvements et l'empêche absolument de s'y livrer. Il a dû même, dit-il, renoncer à suivre son corps à pied et par étapes, parce que la marche prolongée lui est impossible ; enfin, à certains moments, il rend par la bouche des matières qu'il croit être du pus.

De l'examen auquel s'est livré M. le docteur Devilliers, il est résulté ce qui suit :

« Le facies est excellent et l'embonpoint général du corps indique des fonctions digestives très-régulières et très-satisfaisantes; le pouls est normal. La poitrine, qui a subi une compression de la part des parois du wagon brisées au moment de l'accident, ne présente pas de déformation particulière ; elle porte sur le côté

gauche, au-dessous du sein, les stigmates des sangsues appliquées après la contusion. De ce même côté de la poitrine, l'auscultation ne décèle aucun bruit anormal des organes respiratoires, mais il existe une légère matité à la base du poumon, suite probable des adhérences des feuillets costal et pulmonaire qui se sont produites à la suite de la violente contusion éprouvée. Du côté droit de la poitrine et au-dessous du mamelon, on découvre quelques râles muqueux très-rares et légers ; le bruit respiratoire est moins franc que de l'autre côté dans toute la hauteur du poumon. Cependant, M. S... ne tousse pas habituellement, n'est pas plus sujet qu'avant à s'enrhumer ; il prétend seulement éprouver un peu de gêne dans l'inspiration. Rien du côté du cœur. De ces détails, il résulte que les lésions qui ont été la conséquence des contusions reçues lors de l'accident ont laissé comme trace une adhérence des plèvres du côté gauche et une sécrétion bronchique accidentelle du côté droit, accidents qui n'offrent pas de gravité réelle, mais peuvent en partie expliquer la gêne de la respiration dans certains efforts du corps ou de la voix, état qui, je le pense, pourra se dissiper avec le temps et un régime convenable. Il est néanmoins à regretter que le capitaine S... n'ait pas mis en usage un traitement plus actif, ainsi que je le lui avais conseillé. »

Un jugement de la quatrième chambre du tribunal de la Seine, du 1er mars 1861, m'a commis à l'effet de visiter le capitaine S..., que j'ai examiné le 13, dix-neuf mois et demi après l'accident dont il avait été victime.

Je n'ai plus constaté aucune trace appréciable des lésions qui ont pu exister, ni à la poitrine ni à la tête. D'ailleurs le capitaine a repris son service, et c'est à tort qu'il attribue à l'accident du chemin de fer toutes les indispositions, jusqu'à des clous, qu'il a eus depuis cette époque.

Obs. XIX. — *Déraillement sur la ligne de l'Ouest. Grande frayeur, fausse couche.* — La dame F... se trouvait dans un train de banlieue qui dérailla sur le pont d'Asnières. Elle ne reçut aucune contusion, aucun choc, et ne perdit pas connaissance, elle ne ressentit qu'une très-grande frayeur. Mais elle était enceinte de deux mois et demi d'une première grossesse. Le lendemain et le surlendemain, elle souffrit un peu ; une petite perte de sang apparut le quatrième jour, et, le cinquième, elle fit une fausse couche qui la retint un mois au lit, sans complication d'ailleurs d'aucune sorte. Sa santé n'a pas éprouvé d'autres troubles; les règles se rétablirent après six semaines, et, à part un peu de leucorrhée et un certain

degré de chlorose antérieures à l'accident et liées à la constitution nous ne constatons rien de particulier lorsque nous examinons cette dame cinq mois environ après l'accident.

Obs. XX. — *Train tamponné à son arrivée en gare. Vingt-deux voyageurs atteints de blessures sans gravité.* — Le 6 août 1869, un train de banlieue fut tamponné à son arrivée dans la gare de l'Ouest. Un grand nombre de voyageurs furent blessés, mais, en général, sans gravité.

Je fus chargé par le juge d'instruction qui procéda à une enquête sur cet accident de visiter vingt-deux personnes, chez lesquelles je fis, dès le lendemain, les constatations suivantes :

1o Le sieur L... n'a qu'une légère douleur au bras droit sans traces de contusions. Il y a eu, le premier jour, de la céphalalgie, sans qu'il y ait eu de coup à la tête ; aucune suite à craindre, d'ailleurs, aucune incapacité de travail.

2o M. J. H... s'est heurté à la pommette gauche contre la canne de son vis-à-vis.

3o M. H... n'a éprouvé qu'une légère secousse sans blessures.

4o M. G. G... a eu le genou droit assez fortement contus par le rebord de la banquette placée en face de lui. Il s'est fait un épanchement dans l'articulation.

5o M. G... oncle a eu une bosse à la tête.

6o Madame C... a perdu connaissance au moment de l'accident et reste encore le lendemain sous l'influence d'une commotion persistante. Elle éprouve de la douleur de tête et une sensation de brisement général. Les dents sont comme ébranlées. Il n'y a lieu de prévoir aucune complication grave, mais un repos forcé et une incapacité de travail d'une dizaine de jours.

7o M. C..., atteint d'une surdité complète mais ancienne, a reçu un coup au nez et a ressenti une commotion assez forte pour avoir perdu connaissance.

8o M. J. B... a eu la lèvre supérieure fendue et le nez contus. Il éprouve une courbature générale qui nécessitera un repos de trois ou quatre jours.

9o M. D... présente une contusion sur le dos du nez, avec ecchymose qui s'étend autour des deux yeux. Il a ressenti un peu d'ébranlement, mais a pu ne pas interrompre ses occupations.

10o M. C..., outre une forte courbature et une sensation d'ébranlement nerveux, a eu la mâchoire contuse et s'est fait au côté

gauche de la région occipitale une plaie en se heurtant contre la tringle de fer qui règne en haut des voitures.

11° Mademoiselle P..., âgée de vingt-huit ans, prétend avoir vu son époque menstruelle s'arrêter. Ce qu'il y a de certain, c'est qu'elle a reçu de fortes contusions à la tête, la lèvre est fendue, l'œil droit est le siége d'un gonflement considérable ; ce qui suffit à expliquer l'étourdissement persistant dont elle se plaint.

12° Madame S. G... est encore sous le coup d'une commotion violente ; elle est au lit. Au sourcil gauche, on constate une plaie contuse assez étendue et une ecchymose très-profonde de la paupière. Elle sera retenue à la chambre une quinzaine de jours.

13° M. C... ne présente rien de spécial et ne se ressent presque plus de la secousse et de la fatigue du premier moment.

14° M. D..., dit L..., est alité ; il a au nez une plaie contuse, mais, de plus, une forte contusion avec épanchement considérable du genou gauche et un plaie assez étendue au devant du tibia. Il était placé sur l'impériale de l'une des voitures et s'est heurté à la fois le nez contre la balustrade et le genou contre la banquette. L'incapacité de travail résultant de ses blessures se prolongera environ un mois,

15° Madame L... a eu la lèvre fendue par une plaie contuse.

16° M. H. G... n'a eu que des contusions assez légères au nez et aux deux genoux.

Les six autres personnes que j'ai visitées n'avaient éprouvé qu'une secousse plus ou moins forte, mais sans blessures locales, et ne devaient conserver aucune trace de l'accident.

Obs. XXI. — *Coup de tampon d'un train en gare. Visite de sept voyageurs blessés, quelques-uns assez grièvement.* — Le 5 octobre 1862, un train a été tamponné dans la gare de Versailles, et, parmi les blessés en grand nombre qui ont été victimes de cet accident, j'ai été chargé, tant par le juge d'instruction au cours de l'enquête que par une ordonnance du président du tribunal, de constater l'état des personnes qui suivent. Mes visites ont eu lieu deux mois et, pour les dernières, trois mois et demi après l'accident.

1° M. W. C..., clerc de notaire, a été blessé à la tête et aux membres inférieurs. Il a eu à la tempe gauche une plaie contuse par laquelle il a perdu beaucoup de sang ; et à la jambe droite ainsi qu'au pied gauche des contusions.

Il n'avait pas perdu connaissance sur le coup, mais il est resté dans un grand état de faiblesse dû en partie à l'hémorrhagie et à l'état d'anémie qui en est résulté. Il a été contraint de rester à Versailles pour y être soigné pendant quinze jours, et est resté en tout cinq semaines sans pouvoir reprendre ses affaires.

2° Madame A. V..., couturière, a eu quelques contusions à la tête et à la jambe. En suivant le péroné de bas en haut, à partir de la cheville, en arrière, on sent un point où le doigt s'enfonce et où la pression détermine une douleur encore assez vive.

Une éruption d'eczéma s'est développée sur le membre blessé, principalement sur les parties enveloppées de l'appareil, et s'est généralisée. Jamais, ainsi que l'atteste le médecin ordinaire de cette dame, il n'y avait eu chez elle apparence d'affection herpétique. Mais ses règles ont été supprimées au moment de l'accident ; le repos forcé a altéré la nutrition générale, et l'on constate un état nerveux des plus pénibles caractérisé par de véritables attaques convulsives. Il est à craindre que ces troubles ne se prolongent.

3° Madame C..., marchande, a eu des contusions sur tout le corps, particulièrement du côté gauche. Les traces en sont naturellement effacées ; mais elle en souffre encore. L'incapacité de travail qui en est résultée a duré environ quinze jours.

4° Mademoiselle B..., institutrice, a eu le cou et la poitrine fortement comprimés. Elle n'a pas craché de sang, mais ses règles, supprimées à ce qu'elle dit, ne sont pas revenues. Cette indisposition, il est bon de le remarquer, est fréquente chez les jeunes femmes étrangères, dans les premiers temps de leur séjour à Paris. Mademoiselle S. B... se plaint de quelques douleurs qui revenaient parfois dans la tête. Elle n'a, du reste, été forcée d'interrompre ses occupations que pendant dix jours seulement.

5° M. S..., voltigeur au 3e régiment, a eu au côté gauche du cou une plaie contuse qui l'a retenu huit jours à l'hôpital et lui a laissé un peu de douleur et une certaine dureté de l'ouïe.

6° Madame M... est atteinte d'une fracture simple des deux os de la jambe droite, qui n'est pas encore consolidée deux mois après l'accident.

7° Mademoiselle M... présente de grands troubles dans la santé générale ; elle a perdu le sommeil et l'appétit. Ces désordres sont entretenus par une disposition nerveuse très-accusée ; mais, de plus, cette demoiselle a eu une fracture des côtes produite par une compression de la poitrine. Elle sera longtemps à se remettre

et de sa blessure et de là secousse morale qu'elle a éprouvée.

Obs. XXII. — *Déraillement. Visite de quatre voyageurs. Blessures sans gravité.* — Par suite d'un déraillement survenu le 6 novembre 1860 sur le chemin d'Argenteuil, plusieurs voyageurs furent blessés, et je fus commis par M. le juge d'instruction chargé de l'enquête, à l'effet de constater l'état des personnes suivantes que je visitai dans les premiers jours qui suivirent l'accident :

1° M. M... a été atteint au côté droit et à la hanche de simples contusions, qui ont néanmoins causé d'assez vives douleurs et nécessité une application de sangsues. Les suites n'en doivent pas être graves, et, au bout de quatre jours, le blessé peut reprendre son travail.

2° Madame G... a eu le pied droit pris et tordu dans le montant de bois de la banquette. Elle n'a qu'une légère distorsion des ligaments qui rend la marche pénible, mais qui ne durera pas plus de quelques jours.

3° M. D... a été fortement projeté d'abord en arrière, puis en avant, et présente des traces de contusions dans le dos et à la face. Des sangsues ont été appliquées. Les dents sont ébranlées et l'incapacité de travail peut durer une huitaine de jours.

4° Madame G... a été plus gravement atteinte. La jambe gauche est le siége d'une plaie contuse, large et profonde, autour de laquelle s'est développée une inflammation vive, qui s'étend jusqu'au périoste. La suppuration est abondante et la douleur encore aiguë. A la jambe droite, il existe quelques excorations superficielles.

Cette dame est condamnée à un repos de six semaines au moins, mais elle guérira sans conserver d'infirmité persistante.

Obs. XXIII. — *Déraillement sur la ligne du Nord. Visite de huit voyageurs. Blessures peu graves à la tête et aux membres inférieurs.* — A la suite d'un accident survenu, le 18 novembre 1861, sur la ligne du Nord, je fus chargé par le juge d'instruction de constater l'état de neuf voyageurs, chez lesquels je fis les constatations suivantes :

1° Le sieur T... a été fortement contus à la hanche et a eu la dernière fausse côte gauche brisée. Il est retenu au lit et a été soumis à une application de sangsues.

2° La dame P..., apprêteuse de dentelles, a reçu une violente contusion à l'œil droit, qui est tout à fait noir et ecchymosé. Elle présente, de plus, une très-large ecchymose à la face antérieure des deux cuisses et se plaint de douleurs dans les reins et dans les jambes.

3° Le sieur H..., marchand de vin, est atteint d'une plaie contuse à large lambeau triangulaire à l'angle interne du sourcil gauche. Il souffre beaucoup de la tête. Il a, de plus, une forte contusion en arrière de la cuisse gauche, où nous constatons une profonde extravasation de sang.

4° La petite fille de M. H..., âgée de six ans, n'a que des contusions aux cuisses.

5° Le sieur D..., charpentier, âgé de cinquante-quatre ans, présente une plaie contuse à très-large lambeau triangulaire à l'angle interne du sourcil gauche. Il n'a cependant pas perdu connaissance, et se plaint d'une gêne dans la tête qui l'empêche de travailler. Il a des contusions aux genoux.

6° Le sieur D..., âgé de trente ans, conducteur d'omnibus, fils du précédent, n'a que des contusions avec ecchymoses à l'œil droit, au nez et aux genoux.

7° Le sieur P... a été blessé à la jambe gauche. Au devant du tibia, il existe une plaie de 6 centimètres de longueur assez vivement enflammée, mais peu profonde, qui exigera un repos de quelques jours.

8° Le sieur Ch..., homme de peine, n'a qu'une plaie contuse au dos du nez avec une ecchymose assez étendue ; mais il se plaint d'une sensation de courbature et de brisement général, avec douleur épigastrique, qui ne lui ont pas permis de reprendre encore son travail journalier.

Obs. XXIV. — *Déraillement et collision sur la ligne de Sceaux. Visite de quatorze voyageurs, quelques-uns très-grièvement blessés.* — Le 8 août 1854 eut lieu, sur le chemin de fer de Sceaux, l'un des accidents les plus graves dont j'aie eu à constater les suites. Les wagons s'étaient brisés et comme repliés sur eux-mêmes en broyant les jambes d'un grand nombre de personnes.

La justice ordonna une enquête immédiate, au cours de laquelle j'eus à visiter quatorze voyageurs blessés. Je résume mes constatations :

Trois des blessés n'avaient que des excoriations et des contusions superficielles aux jambes, provenant de chutes et qui ne devaient entraîner aucune incapacité de travail.

Quatre présentaient des plaies contuses au visage, aux jambes, à la hanche, occasionnées par le choc, et l'incapacité de travail qui devait en résulter pouvait se prolonger de huit ou quinze jours à un mois ou six semaines.

Quatre autres étaient atteints de fractures simples ou comminu-

tives, toutes aux membres inférieurs. Elles n'offraient pas de complications, mais ne pouvaient être guéries avant cinq ou six mois. Ces blessures devaient, de plus, laisser après elles des infirmités incurables, raccourcissement des membres, claudication, ankylose.

Enfin, trois présentaient des blessures d'une extrême gravité : fractures multiples, écrasement des cuisses, qui nécessitèrent l'amputation. Tous trois succombèrent rapidement aux suites de l'opération.

Obs. XXV. — *Rencontre de deux trains. Accidents légers. Allégation exagérée de troubles nerveux et de maladie de matrice.* — La demoiselle M..., couturière, a été victime, le 1er avril 1867, d'un accident pour lequel elle a intenté une action à la Compagnie de l'Est. En quittant la station de Noisy-le-Sec, un train de marchandises venant de Mulhouse est venu heurter le train où elle se trouvait, allant à Paris. Ce choc détermina chez cette demoiselle une commotion violente et, suivant sa requête, des contusions fort douloureuses dont les conséquences sont des plus graves.

Par ordonnance de référé en date du 20 avril 1867, nous avons été commis « à l'effet de visiter la demoiselle M..., de vérifier l'état de maladie qui était résulté pour elle de cet accident ; de dire quelle était la gravité de la maladie, en quoi elle consistait ; si elle avait entraîné pour ladite demoiselle une incapacité de travail, pendant combien de temps, et d'évaluer le préjudice qui avait pu en résulter. » Nous avons de plus reçu de l'avoué de cette demoiselle un dire par lequel il nous invitait « à constater notamment si les désordres graves qui s'étaient manifestés dans la santé de ladite demoiselle, par suite de l'accident dont il s'agit, n'avaient pas persisté jusqu'à ce jour, et si la complète guérison ne devait pas encore être longtemps retardée ; si, à raison même de cet état de langueur, d'ébranlement nerveux et de faiblesse, qui interdisait à présent tout travail à ladite demoiselle, celle-ci n'était pas obligée de suivre un régime particulier, de prendre des soins extrêmes, d'aller à la campagne, de faire une saison d'eaux, etc... ; ce qui devrait entraîner ladite demoiselle dans des dépenses qu'elle est dans l'impossibilité d'effectuer, étant complétement dénuée de ressources. »

Nous avons procédé à la visite de la demoiselle M..., le 10 mai, quarante jours après l'accident; et nous avons reconnu qu'il n'existait chez elle pas la moindre trace de blessures. Elle n'avait reçu

que des contusions très-légères dont les marques s'étaient effacées rapidement, et n'avait ressenti d'autre ébranlement nerveux que celui qu'avait causé la peur ; il en était résulté une indisposition de quelques jours. Cette demoiselle prétendait aussi avoir éprouvé un peu d'irrégularité dans les époques menstruelles, mais ces troubles sans importance trouvaient une explication naturelle dans un abaissement de la matrice et dans un engorgement de cet organe très-ancien et tout à fait indépendant de l'accident dont elle avait été récemment victime.

Obs. XXVI. — *Rencontre de deux trains. Plaie contuse sans gravité. Demande exagérée.* — Mme G..., demeurant à Rueil, se trouvait dans le même train que la demoiselle M..., lors de l'accident dont il vient d'être fait mention dans le cas précédent. Je l'ai visitée à la même date, de concert avec M. le docteur Oulmont, médecin en chef de la Compagnie de l'Est.

Elle avait eu au front, au-dessus du sourcil droit, une plaie contuse, actuellement cicatrisée depuis un certain temps. Au niveau de la cicatrice, je constatai un peu de gonflement du périoste. La vision, qui avait été troublée dans les premiers jours, est revenue à peu près à l'état normal. Il y a de la fatigue et un brisement général. Mais il convient de faire remarquer que la dame G..., de constitution très-débile et fort maigre, présente tous les signes d'une phthisie pulmonaire commençante.

Malgré les suites relativement peu graves de l'accident, la dame G... demandait à la Compagnie une indemnité de 150,000 fr., dont je n'ai pas eu de peine à établir l'exagération,

Obs. XXVII. — *Déraillement sur la ligne de Saint-Germain. Visite d'une dame blessée. Exagération des troubles allégués et de la demande d'indemnité.* — Madame veuve G... , couturière, a été blessée le 6 septembre 1858, par suite d'un déraillement survenu au Vésinet. Elle dit avoir été obligée pendant plusieurs semaines de recevoir les soins d'un médecin, de suivre un traitement coûteux et de renoncer à son travail de maîtresse couturière. Depuis cette première demande, plus de. six mois après l'accident, elle faisait signifier à la Compagnie du chemin de fer de l'Ouest des conclusions additionnelles dans lesquelles, prétendant que son état avait empiré et que sa vie, par suite d'accidents survenus pendant le cours de sa maladie, était gravement compromise, elle élevait de 5,000 fr. à 25,000 fr. le chiffre de l'indemnité qu'elle avait primitivement réclamée.

Par un jugement d'avant faire droit, du 9 avril 1859, je fus

« commis par la quatrième chambre du tribunal civil, dispensé « du serment du consentement des parties, à l'effet de voir et « visiter la veuve G..., parties présentes ou dûment appelées ; de « faire connaître son état ; de constater, en m'aidant des certificats « produits par la veuve G..., si l'altération de sa santé est due à « l'accident du 6 septembre 1858 ; de donner enfin mon avis sur « les conséquences que son état de souffrance a pu et pourra « entraîner tant au point de vue de sa santé en général qu'à raison « de l'exercice de sa profession. » Ma visite eut lieu le 18 mai 1859, huit mois et demi après l'accident.

La dame G... est âgée de cinquante-trois ans, et a cessé d'être réglée depuis quatre ans. Elle n'a reçu, lors du déraillement du train dans lequel elle se trouvait, que des contusions en divers points du corps, à la tête, au visage, à la poitrine, à la hanche, à l'une des jambes : elle a été retenue au lit pendant six semaines. Mais depuis cette époque elle se dit affectée d'une douleur persistante au cœur, d'étouffements, de palpitations, de bourdonnements dans la tête ; elle est en proie à une tristesse sans motifs et pleure souvent : malgré son apparence de force, la dame G... est d'un tempérament très-nerveux. L'examen le plus attentif ne révèle aucune altération, ni dans le rhythme ni dans les bruits du cœur, et dans la poitrine nous ne constatons que quelques râles sibilants.

Il est impossible d'attribuer la moindre gravité à cet état, ni de le rapporter à l'accident du chemin de fer dont cette dame a été victime plusieurs mois auparavant, encore moins d'en faire la base de la demande d'indemnité exagérée qu'elle a formée.

OBS. XXVIII. — *Accident de marche sur la ligne du Midi. Blessure à la jambe sans infirmité. Demande d'indemnité exagérée.* — M. D..., négociant à Paris, a été blessé dans un accident survenu sur la ligne du Midi dans l'été de 1860.

Chargé par jugement de la quatrième chambre du tribunal de l'examiner plusieurs mois après, je constate simplement une petite cicatrice au-devant du tibia, sans gonflement du périoste. Dès le premier mois, M. D..., venait de Passy à Paris en voiture. Il s'est formé tardivement au niveau de la plaie un petit abcès qui a exigé un séjour au lit d'un mois et qui détermine encore actuellement un peu de douleur. Il n'y a là rien de sérieux et pas trace d'infirmité à craindre, soit pour le présent, soit pour l'avenir. M. D... n'en demandait pas moins à la Compagnie une indemnité de 250,000 fr. Il convenait cependant lui-même, dans une lettre qu'il m'adressait au lendemain de ma visite, qu'il avait pu se remettre

sur pied après un peu plus de deux mois. Il alléguait, il est vrai, que le médecin de la Compagnie avait négligé de venir le visiter, sans quoi il aurait rendu compte de son état, et la Compagnie aurait compris qu'elle devait l'indemniser, tandis qu'elle ne s'est même pas inquiétée de lui.

Obs. XXIX. — *Déraillement sur la ligne d'Orléans. Voyageur blessé assez gravement. Exagération des demandes d'indemnité. Formalités de procédure concernant l'expertise médico-légale.* — Le sieur Ch..., meunier, se trouvait, le 4 septembre 1866, dans l'express, parti de Niort à huit heures quarante minutes, lorsque ce train dérailla; il occupait un wagon de première classe qui fut précipité le premier au fond du remblai et sur lequel les autres vinrent s'entasser. M. Ch... fut grièvement blessé à la jambe et au bras, et prétendit, outre ses souffrances immédiates qui devaient durer longtemps et peut-être toujours, ne pouvoir reprendre la direction de son établissement; il réclamait, pour ce fait aussi bien que pour le préjudice matériel qui en était résulté, une indemnité de 60,000 fr. et une pension annuelle et viagère de 3,000 fr. La Compagnie d'Orléans contestait et offrait une somme de 4,000 fr. pour toute indemnité.

C'est dans ces circonstances que, par un jugement d'avant faire droit en date du 10 janvier 1868, mes honorables collègues, les docteurs Baudouin, Legrand du Saulle et moi, fûmes chargés de visiter le sieur Ch..., d'examiner son état, de dire si l'altération que nous reconnaîtrions dans sa santé peut être attribuée à l'accident. Le jugement autorisait les experts à s'entourer de tous les renseignements qui leur paraîtraient utiles, notamment des certificats des médecins précédemment entendus; il les dispensait en même temps du serment, mais la Compagnie du chemin de fer ne consentit pas cette dispense.

Notre visite eut lieu le 18 janvier 1868, près de dix-huit mois après l'accident. Il ne restait absolument aucune trace des blessures, qui n'avaient consisté qu'en simples contusions; et nous dûmes une fois de plus, en estimant à trois mois environ l'incapacité de travail qu'elles avaient entraînée, reconnaître l'exagération avec laquelle se produisent trop souvent les demandes d'indemnités formées par les victimes de ces sortes d'accidents.

La question médico-légale de la simulation est celle qui se prête le moins à une exposition et à des préceptes didactiques. C'est par les exemples et par les faits seulement que

le médecin peut arriver à acquérir l'expérience personnelle qui, jointe à une certaine pénétration, peut seule le mettre à même de déjouer les ruses des simulateurs. C'est pourquoi je me fais un devoir de publier les observations particulières qui s'offrent à moi dans la pratique, et qui me paraissaient dignes d'intérêt.

Celle que l'on va lire est relative à un cas fort curieux de paralysie simulée à la suite d'un accident de chemin de fer. Elle est très-instructive à plus d'un titre, mais principalement en ce qu'elle fournit un spécimen très-frappant de ce que peut une analyse physiologique minutieuse dans l'appréciation des caractères de la simulation.

OBS. XXX. — *Déraillement sur la ligne de la Méditerranée. Précipitation du train du haut d'un remblai. Visite d'un voyageur blessé. Fracture du bassin, paralysie simulée*[1]. — Sur l'invitation des conseils de la compagnie du chemin de fer de la Méditerranée, je me suis transporté le 25 mai 1867 à F..., à l'effet de visiter le sieur N... et de donner mon avis sur l'état dans lequel il se trouve actuellement, et sur le degré de gravité que présentent pour le présent et pour l'avenir les blessures qu'il a reçues le 6 juillet 1865 lors de l'accident de Rognac. J'ai de plus reçu communication des documents médicaux déjà recueillis dans l'intérêt de l'une et de l'autre partie, notamment des certificats délivrés par les médecins qui ont donné leurs soins au sieur N..., des rapports nombreux dressés à son sujet par M. le docteur Sanguin fils, médecin de la compagnie en résidence à Saint-Chamas, ainsi que du rapport de M. le docteur X..., agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier, expert désigné par le président du tribunal de cette ville, au refus du doyen de la Faculté nommé par jugement du tribunal de la Seine. C'est d'après ces divers documents et d'après mes propres observations que je suis arrivé à me former une opinion et à formuler les conclusions que je vais exposer en mon honneur et conscience.

Il est indispensable de retracer d'abord et dans toute leur exactitude les préliminaires de la visite à laquelle nous avons soumis le sieur N... Nous nous sommes présenté à son domicile accompagné de M. le docteur Sanguin, médecin de la compagnie qui lui était bien connu, et nous avons tenu à lui faire connaître très-explicite-

1. Tardieu, *Question médico-légale de la simulation*. (*Annales d'hyg. publ.* 1868, 2e série, tome XXX, p. 100.)

ment notre qualité et l'objet de notre visite. Le sieur N..., qui s'est montré durant tout le cours de notre entrevue très-intelligent et préoccupé à l'extrême des résultats de l'action qu'il a intentée à la compagnie, a résisté d'abord à toute demande d'examen de notre part. Il aurait voulu pouvoir prendre l'avis de ses conseils. Il avait, disait-il, été examiné bien des fois, les constatations de l'expert devaient suffire. Nous lui avons représenté qu'il était parfaitement libre, mais que notre mission était une mission de vérité et de justice; que la dernière visite qui lui avait été faite remontait à plus de cinq mois, et qu'il était très-important à tous les points de vue de constater s'il n'était pas survenu de changements dans son état; qu'enfin son refus de se laisser examiner par nous pourrait être mal interprété et donner à penser qu'il avait quelque chose à cacher. Ce dernier argument a paru le toucher et il a fini par se prêter à notre examen, non sans récriminations et sans commentaires de tous genres. Nous ne pouvons nous dispenser de mentionner ici l'impression que nous avons ressentie en voyant le sieur N..., sans cesse en défiance, ne répondant à nos questions les plus directes et les plus simples qu'avec un embarras et une hésitation évidents; se jetant à chaque instant dans des digressions hors de propos qui n'ont pu, du reste, troubler en rien, rendre ou moins complètes ou moins sûres les investigations auxquelles nous nous sommes livré.

On serait tenté, d'après les allégations qui se sont produites, de se représenter le sieur N.... comme affaibli par la souffrance et traînant, depuis l'accident dont il a été victime, une existence misérable et sans cesse menacée. Nous affirmons qu'il n'en est rien : le sieur N... est un jeune homme d'une vigueur peu commune, offrant tous les attributs de la santé la plus florissante. Nous l'avons trouvé au lit, mais il n'était que onze heures du matin et il ne se lève généralement qu'après midi. Cette dernière circonstance nous a promis de procéder dans les conditions les plus favorables à un examen très-complet.

Nous avons reconnu tout d'abord que le sieur N... peut prendre dans son lit toutes les positions qu'il veut et avec la plus entière liberté de mouvement. Il était assis et lisait; nous avons constaté que, dans cette attitude, les deux membres inférieurs étaient étendus parallèlement tout à fait à plat sur le plan horizontal que forme le lit, et sans autre différence qu'une apparence de très-léger allongement du membre droit qui tient à l'inclinaison de la moitié correspondante du bassin.

Il est impossible au premier coup d'œil de ne pas être frappé du développement des muscles des membres inférieurs chez le sieur N... Ce développement n'est pas seulement considérable pour les deux membres. Il est plus marqué, notablement plus marqué du côté droit que du côté gauche, et c'est précisément le côté droit qui serait atteint de paralysie. Cette particularité plus qu'étrange n'avait pas échappé à l'honorable expert de Montpellier, qui n'en a cependant tenu aucun compte, quoiqu'elle soit impossible à comprendre dans un membre paralysé. Nous verrons comment s'explique par un état tout contraire ce surcroît de volume du membre.

Poursuivant notre examen, nous avons facilement trouvé la trace de la fracture de l'os du bassin du côté droit dans la partie qui répond au pli supérieur et interne de la cuisse derrière les bourses. Mais en même temps que l'on s'assure du point où la solution de continuité a existé, on voit que la consolidation de la fracture s'est opérée d'une manière véritablement parfaite et presque inespérée, sans deplacement ni déformation et sans laisser après elle autre chose qu'un peu de gêne dans les mouvements d'écartement de la cuisse qui sont plus bornés qu'ils ne devraient l'être. Mais, disons-le dès à présent, c'est à cela que se bornent pour le sieur N... les conséquences de l'accident de 6 uillet 1865.

Nous avons exploré la sensibilité des membres inférieurs, non que nous ayons la moindre confiance dans cette épreuve dans laquelle on est conduit à recueillir les impressions plus ou moins sincères de celui qu'on interroge, mais parce que précisément les tergiversations de celui-ci ont une certaine valeur morale qui n'est pas à dédaigner. L'épreuve consiste à pincer plus ou moins fortement un point du membre que l'on suppose frappé d'insensibilité. Or, rien n'est plus facile à une personne avertie que de se défendre contre cette sensation de douleur, toujours très-supportable. Cette épreuve nous a montré que le sieur N .. se défiait de ses propres impressions, et craignait qu'en répondant conformément à ce qu'il sentait il ne dît l'inverse de ce qu'il eût fallu. Quand nous l'invitions à fermer les yeux pendant que nous touchions tel ou tel point du membre, il se hâtait de les rouvrir. Nous l'avons fait mettre sur le ventre, et alors le pinçant sur la partie postérieure, là où il ne pouvait pas voir, nous n'obtenions pas de réponse de lui, ou il portait la main pour savoir si réellement nous l'avions touché. Nous l'avons chatouillé sous la plante des pieds, et même du côté réputé sain, nous n'avons déterminé que quelques contractions des orteils qui se sont produites également, mais

avec un peu moins d'énergie du côté prétendu paralysé. Ces expériences, sur lesquelles a beaucoup trop insisté l'expert, n'ont donc en réalité que fort peu de valeur et prouvent seulement le peu de sincérité du sieur N....

Arrivons au point essentiel, à ce qui concerne l'abolition ou la conservation des mouvements et de la force musculaire dans le membre inférieur droit, dont le sieur N... prétend ne pas pouvoir se servir. Nous avons dit que les deux membres reposent sur le lit également et parallèlement allongés à côté l'un de l'autre. Si nous prenons dans les deux mains le membre inférieur droit, nous pourrons fléchir la cuisse sur le bassin, et la jambe sur la cuisse sans aucune difficulté, et nous assurer ainsi que le jeu des articulations est parfaitement libre et qu'il n'y a pas traces d'ankylose, c'est-à-dire d'immobilisation même incomplète d'aucune des jointures de ce membre. Mais de plus, nous constatons de la manière la plus positive qu'il n'y a pas de contracture des muscles qui font mouvoir le genou et que, d'un autre côté, quand on maintient la jambe élevée pendant un certain temps sans la soutenir complètement, les muscles de la jambe et de la cuisse entrent en jeu instinctivement pour l'empêcher de céder à son propre poids. Enfin, il demeure évident que les muscles de la totalité de ce membre n'ont subi ni amaigrissement, ni dégénérescence, ni atrophie, ni relâchement, ce qui se serait inévitablement et invariablement produit sous l'influence d'une paralysie même incomplète et de cause quelconque datant de près de deux ans

Mais la lumière éclate encore plus vive et la démonstration devient véritablement décisive, lorsque nous faisons lever le sieur N... et que nous le voyons marcher appuyé d'un côté sur une béquille, de l'autre sur une simple canne. D'abord, il ne faut pas oublier que le membre inférieur gauche est parfaitement sain et vigoureux et présente cette singulière anomalie d'une paralysie, que l'on a attribuée à une lésion des lombes ou de la moelle, et qui ne frapperait qu'un seul côté, chose qui ne se voit pas d'ordinaire et sur laquelle nous aurons à revenir. Mais voici qui est plus fort! cette jambe droite qui tout à l'heure s'étendait complétement et s'allongeait sur le lit, que nous pouvions fléchir et étendre sans que rien s'opposât à la parfaite souplesse des mouvements, est maintenant demi-fléchie et comme portée par le sieur N... tant qu'il est debout. On en cherche vainement la raison. En effet, lorsqu'on voit de pauvres paralytiques traîner une jambe inerte, celle-ci pend et n'est ramenée en avant que par l'impulsion de tout

le corps et en fauchant en quelque sorte au ras du sol. Pour qu'un membre perclus reste demi-fléchi, il faut qu'il y ait soit une rétraction permanente des muscles, soit une ankylose avec flexion du genou, soit une atrophie avec diminution de volume des muscles et du membre tout entier. Rien, absolument rien de tout cela n'existe chez le sieur N... Et s'il tient la jambe fléchie, c'est par un effort volontaire, c'est par la contraction très-apparente des muscles de la cuisse, qui, ainsi qu'il est facile de le voir, communiquent à tout le membre une roideur extrême. Là se trouve, à n'en pas douter, l'explication du volume exagéré qu'a acquis la cuisse que la paralysie eût dû amaigrir. C'est l'exercice violent que lui imposent la simulation de la paralysie et la flexion persistante de la jambe qui a développé ses muscles outre mesure. Lorsque le sieur N... est debout, appuyé sur sa béquille, le membre inférieur droit demi-fléchi repose, non à plat ni sur le côté, mais sur le bout du pied et l'extrémité du gros orteil; et loin d'être mou, pendant et inerte, ce membre est dur, roide et contracté. Nous l'engageons à poser les deux pieds à plat en se tenant immobile, il a soin de prendre la jambe droite avec sa main et de la placer dans l'attitude que nous lui demandons. Il s'y maintient bien, en inclinant un peu le bassin du côté droit, et les muscles sont alors dans le relâchement; mais quand nous l'invitons à se remettre en marche, il commence par replier la jambe supposée paralysée par un mouvement qui atteste précisément la force et le libre jeu des muscles de ce membre.

En ce qui touche cette paralysie signalée par le sieur N., comme la principale conséquence de l'accident dont il a été victime. le doute n'est donc pas possible. Quant aux autres symptômes qu'il dit avoir éprouvés ou ressentis encore, qu'en pourrions-nous dire? Cette prétendue lésion des facultés mentales que démentent si formellement l'attitude et le langage du sieur N..., et que l'expert de Montpellier lui-même a rejetée comme inadmissible, ne pouvait en aucune façon se rattacher, si jamais elle avait existé, au genre de blessures reçues pas plus qu'à l'apoplexie nerveuse. L'inertie de l'intestin et de la vessie n'est plus même alléguée aujourd'hui. Et quand nous interrogeons les fonctions viriles, si souvent atteintes dans les lésions des lombes et de la moelle, le sieur N..., qui ne paraît pas préparé à cette question, nous dit qu'il a de fréquentes érections et se trouve comme un homme qui se masturberait toute la journée. Nous citons textuellement sa réponse, qui n'est pas celle à coup sûr d'un homme frappé de paralysie.

Il restait un dernier point fort important à établir, c'est, en présence d'une affection que l'on paraît croire et que l'on dit si grave, la complète inaction, l'absence de tout traitement, quand notoirement le médecin de la compagnie et M. X... l'expert avaient formellement conseillé une cure thermale, dont le pays même qu'habite le sieur N... offre soit à Balaruc, soit à Lamalou, les plus précieux et les plus sûrs agents. Il y a pour nous, dans cette abstention significative et que le sieur N... ne peut justifier, un fait de la plus haute gravité; car nous ne doutons pas que, sinon la paralysie qui n'a jamais existé, du moins les suites de la fracture du bassin n'eussent été promptement amendées par un traitement rationnel rigoureusement suivi, et surtout par l'usage des eaux minérales qui viennent d'être indiquées, et qui se trouvent par la plus heureuse rencontre à proximité de la résidence du sieur N.

Notre mission, telle que nous l'avons comprise, resterait incomplète, si, quelque délicate que soit la tâche, nous ne faisions connaître notre opinion sur le rapport et les conclusions du médecin qui s'est trouvé accidentellement chargé de l'expertise qu'avait jugée nécessaire le tribunal de la Seine.

Il est évident pour nous que M. le docteur X... frappé, comme tout médecin instruit devait l'être, des symptômes inconciliables entre eux et tout à fait insolites qu'accusait le sieur N..., et répugnant à admettre une complète simulation, s'est laissé entraîner, pour les expliquer, à des hypothèses qui, en ne le satisfaisant pas lui-même complétement, ont eu le grave inconvénient de l'éloigner de la réalité des faits. Il a admis une lésion de la substance nerveuse qui n'a jamais existé chez le sieur N.... et dont on ne saurait retrouver chez lui, soit antérieurement, soit à l'heure présente, absolument aucun signe. Il n'a pas tenu compte autant qu'il l'eût fallu de la région primitivement atteinte, de la limitation de la paralysie supposée à un seul membre, de l'intégrité de la nutrition de celui-ci, fait capital; de la conservation des fonctions de la vessie, du rectum et des organes sexuels, excluant absolument toute lésion passée ou présente de la moelle et, par suite, toute paralysie incurable. Quant à la supposition qu'a faite M. X... sur la nature de l'affection dont il avait cru le sieur N... atteint, en admettant une hémorrhagie capillaire qui aurait intéressé à la fois les branches antérieures et postérieures des nerfs lombaires, il a laissé l'imagination prendre ici la place des données anatomiques et physiologiques les plus élémentaires. Ajoutons qu'en déclarant incurable une maladie si mal définie et contre laquelle, de son propre

aveu, la science met à notre disposition des moyens qui n'ont pas encore été seulement tentés, l'expert de Montpellier s'est trop hâté de désespérer de l'avenir.

En résumé, de l'exposé des faits qui précèdent et de l'examen direct auquel nous nous sommes livré, nous n'hésitons pas à conclure que :

1o Le sieur N... a été atteint, lors de l'accident du 6 juillet 1865, d'une fracture de la partie antérieure et inférieure du bassin produite par la contusion et la compression violente de cette région ;

2o Cette fracture, exempte de complication, est aujourd'hui et depuis longtemps guérie de la manière la plus complète et la plus satisfaisante, sans aucune déformation apparente et sans autre conséquence qu'un peu d'abaissement du bassin du côté droit, d'où peut résulter une legère claudication et un peu moins d'amplitude du mouvement d'écartement de la cuisse ;

3o L'accident dont il a été victime n'a pas et n'aura pas pour le sieur N... d'autres consequences que celles qui viennent d'être rappelées ;

4o Non-seulement la vie n'est pas menacée, mais la santé est excellente à tous égards, en apparence et en realité ;

5o La paralysie dont il se dit atteint au membre inférieur droit, n'est pas réelle. Si dans le principe, il a pu exister de ce côté quelque gêne des mouvements résultant de la fracture du bassin, il n'en existe plus trace aujourd'hui, et nous affirmons de la manière la plus formelle que tout est simulé dans cette pretendue paralysie, et que l'habitude et la longue inaction viennent en aide à la simulation ;

6o Le sieur N... ne doit donc en aucune façon être considéré comme atteint d'une infirmité incurable ;

7o Alors même que l'etat dans lequel il se présente aujourd'hui serait réel, ce qui n'est certainement pas, cet état d'une part ne l'empêcherait pas le moins du monde d'exercer les fonctions d'instituteur, de faire une classe ou un cours quelconque, d'écrire ou de remplir tel autre devoir de sa profession ; d'une autre part, il serait parfaitement et promptement curable par des moyens appropriés, notamment par le traitement hydro-thermal, que le sieur N... n'a jamais employé ;

8o Rien ne justifie les prétentions exorbitantes du sieur N...

Obs. XXXI. — *Choc de deux trains, déraillement. Employé des postes blessé. Grande exagération dans l'indication des symptômes.*

Tentative de simulation d'une amaurose consécutive. — Par jugement de la quatrième chambre du tribunal civil de la Seine, le 1er août 1863, nous avons été commis, avec MM. Devergie et Boys de Loury, à l'effet de visiter le sieur C..., employé de l'administration des postes, demeurant à Paris-la-Chapelle.

Le sieur C... a été blessé lors d'un accident arrivé sur la ligne du chemin de fer du Nord, le 18 janvier 1863, à Louvres, et c'est à la suite de la demande d'indemnité formée contre la Compagnie du chemin de fer que l'expertise a été ordonnée.

Des renseignements qui nous ont été fournis et de nos propres constatations, il résulte que, le lendemain de l'accident, on ne trouvait, chez le blessé, que deux ou trois petites plaies au front. Ces plaies étaient insignifiantes et n'intéressaient pas même toute l'épaisseur du derme. Au moment de l'accident, le blessé n'avait pas perdu connaissance, et ses petites plaies frontales étaient guéries en quelques jours. Outre ces plaies du front, le sieur C... accusait une douleur dans la région thoracique et au niveau de l'une des crêtes iliaques. En ce dernier point, il existait une petite plaie, comme une égratignure. Il n'y avait ni épanchement sanguin, ni gonflement, ni douleur fixe ; aucun signe, en un mot, de fracture ou de contusion violente. Du côté du thorax, le blessé accusait une douleur spontanée et exagérée par la pression : elle siégeait sur l'un des côtés du thorax. Mais il n'y avait aucune ecchymose, aucune trace de violence extérieure. A la palpation, on peut s'assurer que le sieur C... ne rapportait pas toujours la douleur au même point. Il n'y avait point de dyspnée, point de douleur à la tempe. Il avait pu y avoir ébranlement et trouble nerveux, mais on ne constatait aucune trace de fracture de côte, aucune trace d'épanchement thoracique, et quelques jours de repos semblaient devoir suffire pour faire disparaître ces légers accidents. Le sieur C... était maigre, pâle et portait l'empreinte d'une santé délabrée.

Deux jours après, ses plaies du front étaient presque tout à fait cicatrisées, et, quelques jours après, elles étaient guéries. Il en était de même de la petite plaie sur la crête iliaque. Il n'y avait aucune ecchymose, et la douleur, comme au premier jour, n'était jamais dans un point fixe.

De plus, pas de toux, pas de dyspnée, etc. C... était au lit lorsque le médecin de la Compagnie vint le visiter. Mais celui-ci, que l'on avait fait attendre quelques minutes à la porte, fut surpris de trouver le blessé couché avec son pantalon. Il lui manifesta sa sur-

prise de le voir au lit, et lui représenta que rien, dans ses blessures légères, ne pouvait expliquer cette position.

Trois mois plus tard. C... se présentait comme incurable et comme atteint d'une amaurose consécutive à ses plaies contuses du front. Sa santé avait tellement souffert, qu'il était douteux qu'il pût se rétablir. A ce moment, vers le milieu de mars, les plaies du front étaient représentées par de petites traînées cicatricielles; de sa poitrine, il n'en est plus question. Du côté des yeux, les pupilles étaient d'une contractilité remarquable. Un examen approfondi à la lumière directe et à la lampe, à l'éclairage direct et à l'éclairage oblique, à l'ophthalmoscope, démontre de la manière la plus positive que la rétine est saine, qu'il n'y a ni amaurose, ni amblyopie, ni altération quelconque de la vision, qu'il n'existe aucun trouble dans les centres nerveux et qu'il n'y a pas lieu de s'arrêter à cette affirmation.

L'état général de la santé s'expliquait par une maladie grave dont le sieur C... était à peine guéri au moment de l'accident.

Obs. XXXII. — *Déraillement sur la ligne de Lyon-Méditerranée. Mécanicien jeté sur la machine; brûlures graves; infirmité incurable. Contestation fondée sur le défaut de traitement.* — Le sieur P... était employé à la Compagnie du chemin de fer de Lyon à la Méditerranée en qualité de mécanicien. Le 8 octobre 1855, il conduisait le train direct venant de Valence à Lyon, lorsqu'arrivant, à huit heures du soir, entre Tain et Serves, il s'aperçut, au milieu d'un violent orage, à la lueur d'un éclair, que la voie était obstruée.

La locomotive arrivait sur le ballast qui encombrait la voie. Elle déraille avec le train. P... fut jeté par la secousse contre la porte du foyer de la locomotive et blessé tant à la poitrine qu'au ventre, au côté et au bras.

L'état du blessé était constaté, à la date du 23 avril 1856, par le médecin de la Compagnie à Lyon, dans les termes suivants : « Le mécanicien P..., auquel j'ai donné des soins depuis le 11 septembre 1855, a été atteint de brûlures profondes et étendues siégeant : 1° sur la paroi abdominale dans une étendue de 22 à 23 centimètres de droite à gauche et de 15 à 18 de haut en bas (troisième et quatrième degré); 2° à la partie supérieure de la face interne du bras droit et sur le bord postérieur de l'aisselle du même côté (troisième degré); 3° sur le dos, à l'avant-bras et à la main (premier et deuxième degré). La cicatrisation complète avait été obtenue depuis une dizaine de jours, lorsque, le 17 décembre 1855, je crus pouvoir permettre au mécanicien P..., en vue des besoins

du service, de reprendre son travail. Il ne put conduire sa machine que pendant trois jours, la cicatrice s'étant déchirée au bord postérieur de l'aisselle. La roideur de jointure et la difficulté des mouvements, surtout de celui d'élévation, subsistant après la cicatrisation complète, j'ai combattu ces accidents par les moyens ordinairement mis en usage en pareil cas et, en définitive, j'ai eu recours à l'électrisation, qui a été employée sous la direction de mon honorable confrère le docteur P..., l'un des médecins les plus répandus de Lyon. Je puis résumer ainsi l'état actuel du mécanicien P... : 1° La cicatrice du ventre, bien que très-apparente, n'occasionne pas la moindre gêne. Les brûlures du dos et de l'avant-bras n'ont pas laissé de traces. 2° Il existe une difficulté considérable des mouvements de l'épaule droite, surtout de celui d'élévation, qui ne dépasse pas l'angle droit, et cet état doit être attribué : à une paralysie incomplète de certains muscles de l'épaule, à une lésion de nature rhumatismale de la jointure ; à l'action du tissu cicatriciel. La gêne produite par les cicatrices ne peut pas constituer un obstacle à la guérison ; les cicatrices ne sont pas adhérentes, et d'ailleurs la peau du voisinage doit se prêter à leur rétraction. La roideur de la jointure doit être combattue avec succès lorsque. ainsi qu'il y a tout lieu de l'espérer, l'électrisation aura amélioré l'état des muscles de l'épaule. Quatre séances de faradisation localisée ont été faites par M. le docteur Philipeaux, qui comptait arriver, à l'aide de ce moyen, à une amélioration notable ; mais, depuis le 14 avril, M. P... ne s'est pas présenté au cabinet du médecin et ne nous a pas fait connaître les motifs de sa détermination. Sans pouvoir affirmer que l'articulation malade doive acquérir bientôt la parfaite intégrité de ses fonctions, j'espère que si le malade est soumis à l'électrisation, on pourra obtenir une amélioration telle qu'il sera à même de reprendre ses fonctions de mécanicien. En tout cas, rien ne peut s'opposer à ce que M. P... soit employé à un travail exigeant moins de force et des mouvements moins étendus que celui qui consiste à conduire une locomotive. »

Le tribunal de la Seine a alloué une provision à P... ; mais, avant de statuer définitivement sur toute l'indemnité, il a désiré notre avis sur la position du blessé et sur ses chances plus ou moins grandes de guérison.

P... s'étant rendu tout de suite à Paris, je procédai à la visite dont j'étais chargé le 2 août 1858, prés de trois ans après l'accident. Je constatai, outre les cicatrices étendues et profondes des brû-

lures au flanc droit et sous le bras, au niveau du plexus, une paralysie presque complète du muscle deltoïde du côté droit et l'impossibilité pour le blessé non-seulement de conduire une machine et de reprendre son ancien état, mais encore de se livrer à aucun travail manuel.

Je reçus du chef du contentieux de la Compagnie les observations écrites que je vais citer : « Je n'ai pas insisté suffisamment, lors de l'expertise à laquelle vous avez procédé aujourd'hui entre la Compagnie et M. P..., sur un point qui me paraît essentiel. M. P... n'est pas encore, après près de trois ans, guéri des suites de son accident; mais, depuis plus de deux ans, depuis le 11 avril 1856, il s'est soustrait à tout traitement et a renoncé aux soins qui lui étaient donnés, ainsi que le constate le rapport ci-joint du médecin de la Compagnie à Lyon, qui remonte à cette époque. Je ne veux pas dire que M. P... ait agi ainsi dans le but de faire une spéculation du procès qu'il intentait à la Compagnie à la même époque; mais il est certain que, s'il avait continué le traitement si rationnel auquel il était soumis, il serait depuis longtemps guéri; en tout cas, sa position ne se serait-elle pas aggravée, comme il a dû résulter de cette abstention de soins? C'est à vous, monsieur, de prononcer sur ce point; mais je ne pense pas que la Compagnie puisse être responsable des suites de ce mauvais vouloir. »

Quelque équitable qu'il me parût de tenir compte de ces observations et de les admettre dans une certaine mesure, je n'ai pas cru possible, en présence de la gravité des brûlures et des suites ordinairement irrémédiables qu'elles produisent, d'attribuer une part principale au défaut de soins dans le développement de l'infirmité incurable dont devait rester atteint le sieur P...

Obs. XXXIII. — *Déraillement sur la ligne de l'Est. Employé des postes blessé grièvement; commotion de la moelle; accidents consécutifs à marche progressive.* — Le 7 juillet 1866, à onze heures du matin, à Hepenfeld, près Brumath, le train dans lequel M. C..., employé de l'administration des postes, se trouvait pour son service, dérailla sur un remblai d'environ six à huit pieds de profondeur. Ce déraillement, ainsi que cela a été constaté par les procès-verbaux dressés à cet effet, fut causé par le bris des essieux des fourgons destinés aux bagages. En raison de la rapidité de la marche et de la violence du choc, quatre wagons de voyageurs et le wagon de poste furent précipités en bas du remblai et brisés dans leur chute. Par suite de cet accident, M. C... fut grièvement blessé. Il a été atteint,

suivant son dire, d'une congestion des organes splanchniques, à gauche, et d'une commotion de la moelle épinière. Depuis le 7 juillet 1866 jusqu'au 31 août 1868, il a reçu les soins constants de divers médecins; il a été visité par les médecins de la compagnie du chemin de fer de l'Est et de l'administration des postes, et chaque jour encore il reçoit la visite de son médecin ordinaire. Des certificats délivrés par les médecins qui lui ont donné leurs soins, il résulte qu'il est encore atteint, à cette date, d'accidents nerveux semblables à ceux du début de la maladie; qu'il éprouve une très-grande faiblesse dans les jambes et dans les reins ; que l'estomac n'a pas repris ses fonctions normales et qu'il a des vomissements fréquents, qu'il lui reste beaucoup d'anémie, un grand épuisement des forces vitales, des douleurs aiguës fréquentes dans les reins et aussi dans le testicule gauche, qui est resté hypertrophié. Qu'au dire des médecins, son état d'épuisement persistera encore longtemps, que, pour ramener, si c'est possible, la santé, une saison d'eaux lui sera nécessaire, mais qu'en raison de la lésion de la moelle épinière, son complet rétablissement est cependant très-problematique, et qu'il pourrait se faire que, dans un temps donné, des accidents très-graves se manifestassent. Qu'en admettant même qu'il se rétablisse complétement, il lui sera impossible de reprendre son service dans les bureaux ambulants, qu'il perdra donc encore de ce côté les bénéfices attachés à ce service. Depuis le 26 décembre 1866, il avait pu reprendre à la poste un service très-doux, mais, dans les premiers jours de janvier 1867, il a été forcé de reprendre le lit, et les accidents déjà indiqués ont reparu.

Par jugement de la quatrième chambre du tribunal en date du 31 août 1867, nous avons été chargés, MM. Boys de Loury, Baudouin et moi, « de constater et d'apprécier l'état actuel de santé du sieur C..., et, dans le cas où nous le reconnaîtrions atteint de maladie, de définir en quoi elle consiste et de donner notre avis sur le point de savoir : 1° si elle doit être attribuée aux conséquences de l'accident du 7 juillet 1866, et 2° si celles-ci doivent se prolonger pendant un temps plus ou moins long ou même indéfini, de manière à affecter les possibilités de son travail professionnel pour l'avenir. »

Nous avons vu et examiné à plusieurs reprises le sieur C..., et nous avons constaté chez lui l'un des effets les plus extraordinaires et les plus redoutables des accidents de chemin de fer. Au moment du déraillement, il avait ressenti une violente commotion et était resté évanoui. Cependant, après avoir reçu les premiers soins à

l'asile d'aliénés de Stephansfeld, il avait pu le jour même être ramené à Paris. Lors de notre première visite, le 23 novembre 1867, les symptômes assez mal définis, mentionnés dans sa requête, nous avaient paru, au premier abord, sinon imaginaires, du moins fort exagérés. Il se plaignait, après plus de seize mois écoulés depuis l'accident, de ce que sa santé restait profondément atteinte et qu'il demeurait incapable du moindre travail. Il accusait un affaiblissement général, affectant particulièrement les membres inférieurs et le bras gauche qu'il est obligé de soutenir par un ruban. Ses douleurs passent d'une région à l'autre, mais se font sentir plus vives le long de la colonne vertébrale et entre les épaules. Il éprouve encore de la fatigue de la vue, des troubles de la digestion, de la constipation, la diminution de la mémoire.

Nous avions cru pouvoir conclure dans un premier rapport, que: 1° le sieur C... a éprouvé au moment de l'accident du 7 juillet 1766 une commotion générale sans lésion locale bien déterminée; 2° il en est résulté divers troubles nerveux qui ont principalement porté sur l'état des forces et sur les fonctions digestives, mais il n'existe actuellement chez lui ni paralysie, ni maladie caractérisée; 3° les symptômes qu'il accuse ne sont en rapport ni avec une altération grave et persistante des centres nerveux, ni avec toute autre désordre que l'on puisse rapporter à l'accident dont il a été victime; 4° sans être en état de reprendre un service aussi pénible que celui auquel il était attaché, il peut cependant prochainement rentrer dans l'administration et reprendre des fonctions actives.

Cependant, ayant été appelé quelques mois plus tard à revoir le sieur C..., je reconnus que les troubles dont il s'était plaint n'étaient que trop réels. Bien plus, ils allaient s'aggravant, les phénomènes de paralysie progressive avec perte graduelle des forces physiques et affaiblissement des facultés morales s'accusèrent de plus en plus, de façon à constituer pour le blessé une affection incurable et l'impossibilité absolue de songer jamais à reprendre sa profession.

Obs. XXXIV. — ***Rencontre de deux trains; choc violent. Employé des postes frappé de commotion; accidents consécutifs très graves.*** — M, B..., courrier de la malle de l'Inde, était dans un train-poste de la Compagnie du Nord, qui, presque à la sortie de Paris, fut pris en travers par un autre train et éprouva un choc effroyable. M. B... en reçut le contre-coup et fut frappé d'une commotion dont il se remit en apparence assez promptement. Il voulut continuer sa route jusqu au lieu d'embarquement de ses dépêches, et ce n'est

qu'à son retour à Paris qu'il prit le lit, en proie à des accidents nerveux qui allèrent en s'aggravant.

Je le vis dans les premiers jours de l'année 1869, dix mois environ après l'accident. Il était couché sur le dos, se plaignant de douleurs générales et sourdes dans tous les membres, et plus particulièrement dans la tête et dans les reins. Ses mouvements étaient difficiles et lents, sa mémoire très-affaiblie, sa voix cassée et sa parole manifestement embarrassée. Toutes les fonctions languissaient, l'appétit était nul, la langue chargée, l'haleine fétide, la peau terreuse et froide, le pouls très-petit et faible, la vessie paresseuse, la digestion pénible. Il était presque toujours dans un état de somnolence et ne répondait d'ailleurs avec justesse que quand il y était vivement sollicité. Les sens étaient obtus. De temps en temps, les douleurs présentaient un caractère marqué d'exacerbation.

Depuis cette époque, je revis à plusieurs reprises M. B... Rien dans ses antécédents de santé ne pouvait expliquer les troubles profonds que j'avais constatés chez lui et qui, pour moi, étaient évidemment la conséquence de la commotion et très-probablement de la contusion du cerveau éprouvées lors de l'accident de l'année précédente. Je reconnaissais les signes d'une encéphalite subaiguë à marche progressive. Le temps ne fit que confirmer cette impression.

Par un progrès lent mais continu, les phénomènes de la paralysie s'accusèrent de plus en plus. Les facultés se troublèrent et les forces allèrent en déclinant. Au bout de deux ans, M. B... était sous le coup d'un ramollissement chronique du cerveau dont la terminaison ne pouvait être éloignée.

OBS. XXXV. — *Rencontre de deux trains. Voyageur atteint de blessures graves; témoignages médicaux contradictoires; discussion médico-légale; jugement.* — Par suite de la rencontre de deux trains, un choc terrible eut lieu, le 18 septembre 1853, à 3 kilomètres de Poitiers, sur le chemin de fer de Bordeaux à Paris. Six employés de la Compagnie furent tués et trente voyageurs plus ou moins grièvement blessés.

Des condamnations graves ont été prononcées en police correctionnelle contre les auteurs de l'accident.

La Compagnie eut de plus à répondre à une demande de 150,000 francs en dommages-intérêts dirigée contre elle par une des victimes, don Manuel Sanjurjo, membre des Cortès espagnoles, âgé de quarante et un ans.

Relevé sans connaissance après l'accident, M. Sanjurjo fut tout d'abord compté parmi les voyageurs grièvement blessés. Il était atteint à la tête, à la poitrine, aux membres supérieurs et inferieurs. On le transporta à Saint-Benoît, où il resta pendant huit jours, presque constamment au lit; puis, malgré l'avis des médecins, il part pour Madrid. Mais il avait trop compté sur ses forces, et il est obligé de s'arrêter encore trois jours à Bordeaux, où il reçoit les soins du docteur Lugeol, qui déclare que la vue du blessé produisit sur lui une impression pénible. Il constate les plaies de la tête, les ecchymoses de la face, la gêne de la respiration, la difficulté de la marche et la claudication. Il cherche en vain à le retenir; après trois jours de repos, M. Sanjurjo se met en route, fait encore une courte station à Bayonne et arrive à Madrid.

A son arrivée, il consulte une des illustrations médicales de l'Espagne, M. Ramon Félix Capdeville. Celui-ci, appelé près de M. Sanjurjo le 30 septembre 1853, constate la tuméfaction de la face, de larges ecchymoses, de l'insomnie, de la fièvre. Prostration, hébétude, deux plaies non encore guéries au front, avec tumeur osseuse et dépression vers la partie externe. Une autre plaie à la face, sur la joue. Une fracture de la cinquième côte à gauche, non consolidée, un épanchement bien caractérisé dans la poitrine, la dilatation du thorax avec souffle et matité. A la main gauche, déchirure cicatrisée, avec impossibilité de mouvoir deux doigts. Au genou gauche, gonflement, douleur, épanchement. Contusions de la jambe et de la cuisse. Une diminution notable de la motilité dans tout le côté gauche. La contractilité de la main de ce côté est très-affaiblie, la sensibilité diminuée; une contracture douloureuse des bras paralysés et la perte de la mémoire. Il existe en même temps des troubles digestifs liés à une augmentation de volume du foie. M. Capdeville conclut en ces sermes : fracture du crâne et d'une côte ; épanchement et compression du cerveau; engorgement du poumon et du foie. Un traitement très-énergique est institué et continué sans succès pendant trois mois. L'état de souffrance est le même le 30 décembre.

L'etat du malade s'aggrave et des accidents nouveaux paraissent se manifester; le 14 janvier 1854, une nouvelle consultation a lieu entre trois des premiers médecins de Madrid, MM. les docteurs Usera, Dupierriz et Benavidès, qui reconnaissent l'exactitude des faits signalés par M. Capdeville. Le visage est encore boursouflé, le regard morne. Les consultants constatent la paralysie,

l'engourdissement de tous les mouvements et de la sensibilité du côté gauche. La main gauche ne peut rien retenir. L'examen du bras et de la poitrine est très-douloureux. Le décubitus ne peut avoir lieu sur le côté droit. Les conclusions sont semblables à celles du précédent rapport.

A partir de cette consultation, M. le docteur Jose Benavidès reste chargé du traitement et rend compte de l'état du blessé à la date du 20 avril 1854, dans les termes suivants : Le traitement a été poursuivi sans amener d'amélioration. L'épanchement cérébral, la fracture de côte, l'engorgement des poumons et du foie persistent avec quelques alternatives passagères de soulagement. M. Benavidès considère ces lésions comme absolument incurables et s'opposant à tout travail physique ou intellectuel ainsi qu'au séjour des pays chauds.

Ces certificats sont communiqués à la Compagnie du chemin de fer, qui envoie sur les lieux son chef du contentieux. Il est convenu entre ce dernier et le malade qu'il sera procédé à un nouvel examen. Six médecins sont convoqués, trois désignés par M. Sanjurjo, trois par la Compagnie ; ils se réunissent le 29 octobre 1854, et de leur travail, fait avec le plus grand soin, résultent les constatations suivantes un an après l'accident : La figure est pâle et légèrement bouffie ; quatre cicatrices profondes se remarquent à la face, au front, au voisinage de l'œil et à la joue ; la moitié latérale gauche de la face a plus de volume que la partie droite ; le genou gauche est gonflé et déformé par le déplacement de la tête du péroné ; il existe une dilatation du côté gauche de la poitrine et une saillie douloureuse du col de la cinquième côte ; le sommet du poumon gauche est légèrement engorgé ; le lobule moyen du foie a notablement augmenté de volume ; le poumon se dilate difficilement, et cet état occasionne une toux sèche et fréquente.

La conclusion du rapport est que le foie est destiné à souffrir, que le système nerveux est profondément ébranlé, que le malade est menacé d'une claudication éternelle, qu'enfin M. Sanjurjo est incapable de se livrer ni à ses occupations habituelles, ni à des travaux intellectuels qui pourront même lui être à jamais interdits, et que, en tout temps, sa translation en Amérique, sous le ciel de la Havane, serait éminemment dangereuse.

Enfin, une enquête eut lieu en Espagne en vue d'établir d'une façon exacte les antécédents de M. Sanjurjo, et il est résulté des témoignages de don Rafael Raviene, de don Jose Barreiro, de don Pédro Mourin, que don Sanjurjo a toujours joui d'une santé par-

faite et d'une grande vigueur jusqu'au jour de l'accident ; que depuis, au contraire, on l'a toujours vu souffrir, et que ses facultés intellectuelles et sa mémoire sont restées profondément altérées. M. le docteur Dupierriz, dans une lettre en date du 16 avril 1854, attestait également la bonne santé antérieure de M. Sanjurjo, en même temps qu'il constatait le changement opéré en lui dès la fin du mois de décembre qui avait suivi l'accident, la paralysie incomplète de tout le côté gauche, le défaut de consolidation de la côte fracturée, le manque de lucidité dans les idées. Pour lui la vie est compromise et il ne conserve plus d'espoir.

D'un autre côté, la Compagnie, par l'organe de ses conseils et de ses médecins, présente de graves objections, et il convient de les résumer de manière à donner la physionomie complète de cette grave affaire.

Il n'est aucunement établi que la maladie de M. S... fût une des conséquences de l'accident. M. S..., dont l'état ne présentait, dans le principe, aucune gravité, n'a voulu recevoir aucun soin; ce qui prouve qu'il reconnaissait qu'il n'avait rien éprouvé, qu'il n'était pas blessé et n'avait qu'une commotion. Il s'est opiniâtrément refusé à ce qu'on le saigne. M. Guérineau (de Poitiers) dit n'avoir pas constaté de fracture des côtes et affirme qu'il n'y avait qu'une plaie très-légère et deux écorchures au front. Le médecin en chef de la Compagnie, M. le docteur Bisson, sur le rapport de Madrid, relève seulement quelques détails qui lui paraissent peu établis, tels que la fracture du crâne, la luxation du péroné. Mais il dit lui-même avoir vu, le soir de l'accident, M. S..., et n'avoir constaté chez lui que des plaies peu graves en apparence, accompagnées d'une surexcitation nerveuse extraordinaire. L'état général du malade, le gonflement des parties blessées, l'ont empêché de constater les fractures de côte et de la jambe. Il a pu se lever dès le lendemain, et s'il est parti peu de jours après l'accident, c'est qu'il devait être en position de voyager facilement. M. Bisson ajoute consciencieusement que le certificat des médecins de Madrid ne laisse pas à redire, médicalement parlant.

C'est dans cette situation que j'eus l'honneur d'être consulté par les conseils de M. Manuel Sanjurjo, qui avait intenté une action contre la Compagnie d'Orléans.

Après avoir analysé tous les faits et documents que je viens de citer, je rédigeai une consultation dans laquelle j'appuyai les conclusions des médecins espagnols. J'insistai sur ce point que l'on ne pouvait contester que la maladie fût la conséquence de l'accident

dont M. S... avait été victime; et je relevai la confusion complète qui existait dans la requête de la Compagnie entre deux choses essentielles à distinguer, les accidents immédiats et les accidents consécutifs, sur lesquels on garde un silence absolu.

Enfin, la veille même du jour où l'affaire devait être plaidée devant la première chambre du tribunal de la Seine, j'adressais à Me Bethmont, bâtonnier de l'ordre des avocats, chargé des intérêts de M. S..., le mémoire suivant, qui achèvera de donner une idée des délicates questions de médecine légale soulevées par cet important procès :

« Monsieur le bâtonnier, vous me faites l'honneur de me transmettre un avis de M. le docteur Devergie daté du 5 juillet 1855, sur la consultation que j'ai rédigée à l'occasion de l'accident dont a été victime M. Sanjurjo, et vous me demandez si cet avis est de nature à modifier mon opinion sur la gravité des blessures qu'il a reçues, et mès conclusions sur les conséquences de ces blessures. Quelque tardive que soit cette communication et quoique j'aie bien peu de temps pour y répondre, je tiens à vous dire qu'après avoir lu et attentivement examiné la réfutation de M. Devergie, je persiste de la manière la plus formelle dans le jugement que j'ai porté sur les faits dont il s'agit et dans les conclusions qui le résument. Je ne veux pas rentrer dans une discussion générale qui n'aurait pas de limites, je vous demande la permission de m'en tenir aux points culminants et de me borner à repousser les objections principales sur lesquelles M. Devergie a cru pouvoir fonder son avis contradictoire.

« Je ne m'arrêterai pas à la doctrine quelque peu subtile de la responsabilité en matière civile et en matière criminelle qu'expose M. Devergie, au début de son mémoire. C'est là une théorie de juriste plutôt que de médecin, et je me garderai bien d'usurper un rôle qui ne m'appartient pas, ce qui ne veut pas dire que je méconnaisse l'importante distinction des suites directes et des suites indirectes d'une blessure quelconque.

« Sans prendre la question à un point de vue aussi dogmatique que M. Devergie, je crois néanmoins avoir prouvé que j'en comprenais toute la portée, car la dernière partie de ma consultation a précisément pour objet de combattre cette allégation déjà formulée dans la requête et reproduite avec insistance dans l'avis de M. Devergie, à savoir, que les souffrances et les infirmités de M. Sanjurjo ne seraient que la conséquence de son opiniâtreté et de son imprudence. Je pourrais, en réalité, me contenter de vous

rappeler ce passage de ma consultation ; mais il ne faut pas laisser la moindre équivoque, et dans la conviction où je suis qu'on ne nous oppose pas autre chose, je vais essayer, en résumant succinctement la question, de la ramener à ses véritables termes.

« Les blessures en elles-mêmes ne sont pas contestées; toute l'argumentation de M. Devergie se réduit à ces trois points :

« 1° Les blessures de M. Sanjurjo devaient guérir rapidement sous l'influence du traitement auquel il s'est refusé.

« 2° Les accidents consécutifs qu'il a éprouvés sont uniquement le fait de son imprudence.

« 3° La portée de ces accidents a d'ailleurs été singulièrement exagérée.

« Je vous demande la permission de vous soumettre sur ces trois objections, qu'on ne me reprochera pas d'amoindrir, de courtes réflexions qui suffiront, je l'espère, à en faire justice.

« 1° Les blessures de M. Sanjurjo auraient guéri et leurs conséquences eussent été prévues s'il s'était soumis au traitement que lui auraient fait suivre les médecins de Poitiers dont il a refusé les soins. Mais pour accepter cette assurance, malheureusement fort hypothetique, il faudrait avoir oublié quelles étaient ces blessures : plaies multiples à la tête, fracture du crâne, fracture de côte avec lésion des poumons, contusion du foie, luxation d'un des os de la jambe, plaies des membres; il faudrait avoir oublié que M. Sanjurjo avait éte relevé sans connaissance au moment de l'accident, et que cette circonstance, rapprochée des lésions constatées à la tête, était l'indice et la mesure de la commotion cérébrale qu'avait ressentie le blessé. A des blessures si compliquées et si graves peut-on soutenir qu'il eût suffi d'opposer cette saignée qu'on lui fait un crime d'avoir repoussée, panacée banale dont on fait, en pareil cas, un si étrange abus, et que peuvent contre-indiquer tant de conditions diverses, et entre autres, l'ébranlement nerveux qui, chez un homme de la nature de M. Sanjurjo, devait jouer un rôle trop facile à prévoir, un rôle nécessaire dans les suites de ses blessures ? Que penser des autres moyens de traitement qui auraient, assure-t-on, guéri en peu de jours M. Sanjurjo ?

« M. Devergie ne parle que « d'une hygiène appropriée, repos, régime alimentaire et moral à l'abri de toute excitation intellectuelle, soit spontanée, soit d'une source dont les causes sont extérieures. » On aurait trouvé, je pense, des moyens un peu plus actifs et un peu plus efficaces contre une fracture du crâne avec lésion des organes internes ; car, à s'en tenir à ceux-là, il peut paraître

dérisoire de déplorer que M. Sanjurjo se soit soustrait à un régime moral exempt de toute excitation intellectuelle, comme si cet homme, dont on s'est complu à dépeindre la nature irritable, aurait pu profiter un seul instant de ce repos et de cette prétendue absence d'excitation, à deux cents lieues de son pays, dans l'isolement, sur le théâtre même de son malheur et au milieu des preoccupations de toute nature qui devaient venir l'assiéger. Pour lui reprocher son départ précipité, il faut perdre de vue toutes ces conditions pourtant très-réelles, lui supposer un tempérament autre que celui qui lui appartient et dont on voudrait le rendre responsable, et enfin lui faire porter la peine de la défiance assez naturelle que lui inspiraient des conseils fort peu convaincus en apparence de la réalité et de la gravité de ses blessures.

« En résumé, sur ce premier point, je persiste à penser que le traitement que l'on reproche à M. Sanjurjo de n'avoir pas subi, eût été tout à fait impuissant à conjurer les suites de ses blessures, et que c'est une hypothèse toute gratuite d'attribuer au refus qu'il a fait de se laisser traiter la première part dans les conséquences qu'a eues pour lui l'accident du 18 septembre.

« 2° Est-ce à son départ précipité et à des imprudences répétées qu'il faut imputer les souffrances et les infirmités de M. Sanjurjo ? C'est là ce que soutient de la manière la plus absolue M. Devergie ; c'est là ce que, pour ma part, je ne pourrais admettre lorsque je considère, ce qu'il ne faudrait jamais perdre de vue dans cette affaire, la nature même des blessures, leur nombre, leur siége et leur incontestable gravité.

« M. Devergie, qui semble en tenir peu de compte, se fait trop facilement l'écho de cette assertion incroyable que M. Sanjurjo a quitté Saint-Benoît dans un état de *santé parfaite*. Quelle santé, en effet, que celle d'un homme qui, il ne faut pas se lasser de le répéter, a eu, il y a moins de huit jours, le crâne et les côtes fracturés, les genoux déformés, le cerveau, le poumon et le foie contusionnés ?

« En vérité, si je ne voulais m'interdire toute réflexion qui ne fût pas purement médicale, il y a quelque chose de bien difficile à concilier dans cette déclaration de guérison presque complète et les prétendus efforts que l'on aurait faits pour retenir le blessé. J'aime mieux rappeler qu'à Saint-Benoît même le maître de la maison où avait été transporté M. Sanjurjo, atteste qu'il est resté presque complétement au lit ; et j'affirme qu'au moment où il a quitté ce pays, il ne pouvait être dans un état parfait.

« On a beaucoup insisté sur la longueur et les difficultés de la

route pour expliquer l'état déplorable dans lequel était M. Sanjurjo à son arrivée à Madrid. Mais on oublie encore qu'à Bordeaux déjà, c'est-à-dire après quelques heures à peine d'un voyage exécuté dans les meilleures conditions, M. le docteur Lugeol consignait l'impression pénible qu'avait produite sur lui la vue de M. Sanjurjo, dont le visage était gonflé, la respiration extrêmement gênée, la marche très-difficile.

« Que l'on vienne maintenant compter la durée du voyage, les cahots des voitures et jusqu'aux inégalités des chemins en Espagne, on n'arrivera pas à faire qu'une inflammation du foie, un engorgement du poumon, un épanchement au cerveau, puissent être attribués à de semblables causes plutôt qu'aux plaies de la tête, aux fractures des côtes et à la commotion générale dont ils sont la conséquence naturelle. En effet, si l'on veut bien, au lieu d'une discussion théorique sur les fractures du crâne, s'attacher aux circonstances spéciales du fait, qui seul doit nous occuper, on verra qu'il ne s'agit pas ici de blessures ordinaires, mais bien de ces lésions multiples liées à cette commotion générale et profonde, qui est le caractère essentiel, quoique encore mal défini, des accidents terribles dont les chemins de fer peuvent être le théâtre. Sans doute, M. Sanjurjo n'a pas eu les os du crâne brisés et le cerveau désorganisé comme dans les cas où la mort est instantanée. Mais il a été soumis à une cause vulnérante qui, outre ses effets immédiats, a laissé dans tout l'organisme une perturbation dont les manifestations pouvaient se faire attendre plus ou moins longtemps. Ce n'est pas en quatre jours, ni en huit, ni même en quinze, que s'opère la consolidation de la fracture la plus simple, et le travail inflammatoire qui accompagne cette opération ne se développe lui-même que graduellement.

« Il en résulte que, quand les os qui sont le siége de la fracture avoisinent des organes importants comme le cerveau et le poumon, le blessé reste exposé pendant longtemps à des accidents qui, pour n'être pas immédiats, n'en sont pas moins graves. Quant à l'inflammation du foie, M. Devergie sait aussi bien que moi qu'elle est par essence lente à se développer partout ailleurs que dans les régions tropicales. Il n'y a donc, en réalité, rien que de très-naturel dans la marche qu'à suivie la maladie de M. Sanjurjo, et quelque part qu'on fasse aux fatigues du voyage, celle-ci devra toujours être minime auprès de l'influence directe résultant des blessures mêmes et des dispositions physiques et morales dans lesquelles elles plaçaient le blessé.

« 3° Il me reste encore à examiner si, ainsi que le prétend M. Devergie, les conséquences de ces blessures n'ont pas été aussi fuuestes qu'on l'a dit et si la gravité n'a pas été exagérée. J'avoue que, sur ce point, j'éprouve quelque embarras à répondre. M. Devergie fait remarquer que je n'ai pas vu M. Sanjurjo; je ne sache pas qu'il l'ait vu davantage. Mais, en ce qui me concerne, en rédigeant ma consultation, j'ai tenu pour vrais et authentiques les documents qui m'ont été fournis et notamment les rapports des médecins espagnols que M. Devergie ne craint pas de taxer d'inexactitude et d'exagération.

« Et lorsque j'ai exprimé mon opinion personnelle, il est bien entendu que je ne l'ai fait que sous la réserve de la sincérité entière des renseignements sur lesquels elle était fondée.

« Cependant je trouve, dans le mémoire de M. Devergie, un fait dont je n'ai pas eu connaissance, ainsi qu'il veut bien le reconnaître, et qui serait de nature à produire une certaine impression. Je veux parler de la présence de M. Sanjurjo à une séance des Cortès du 5 décembre 1853, à laquelle non-seulement il aurait assisté, ce qui n'aurait rien d'impossible, mais où encore, ce qui me paraîtrait beaucoup plus extraordinaire, il aurait pris la parole et aurait soutenu une discussion longue et animée.

« Pour apprécier la portée de ce fait, il faudrait avoir la complète certitude de sa réalité, et, en outre, en connaître d'une manière positive les circonstances et les détails. Je ne puis que faire remarquer combien peu il est conciliable avec l'avis unanime exprimé par tous les médecins espagnols qui ont été appelés à voir M. Sanjurjo, soit à la fin du même mois de décembre 1853; soit dans le courant de l'année 1855 jusqu'à la grande consultation contradictoire du mois d'octobre. S'il fallait pourtant expliquer la présence de M. Sanjurjo, malgré son état de souffrance avéré, à une séance des Cortès, il me semble qu'il serait permis de faire observer que, dans le désespoir d'une carrière brisée, dans cette lutte d'un homme jeune encore et d'un caractère énergique contre le mal qui ruine son avenir, peut-être dans la préoccupation excusable de cacher aux autres son impuissance et ses infirmités, afin de se rattacher à la position qui lui échappe, il serait possible qu'il eût pu vaincre la douleur et tenter un essai de ses forces.

« Qui sentira le courage de condamner une si légitime imprudence? Et en supposant même, ce que rien n'établit, qu'elle eût eu des suites fâcheuses, n'y pourrait-on pas voir une preuve nouvelle de la gravité de cet état, que le moindre effort exaspère, et de la

réalité de cet affaiblissement des facultés intellectuelles qui ne seraient réputees saines qu'à la condition d'une inaction complète?

« En résumé, quoi qu'on suppose et qu'on dise, on se trouve toujours en face de ce tableau, si triste encore, tracé à la date d'octobre 1854 par les six médecins experts, et qui reste comme la dernière expression de l'état de M. Sanjurjo. M. Devergie, qui, sur une singulière inadvertance, affirme que, dans ce rapport, on ne dit rien des facultés intellectuelles, cite lui-même textuellement la phrase où les experts déclarent que M. Sanjurjo ne peut pas se livrer à ses occupations habituelles ni aux travaux de l'intelligence. Si, dans la même consultation, la possibilité d'une guérison très-problématique de l'affection du foie et le retour d'une certaine activité intellectuelle sont entrevus dans un lointain avenir, il n'en est pas moins vrai que les six médecins représentant les deux intérêts opposés sont unanimes à reconnaître que le blessé conservera toujours une prédisposition à la souffrance, et ne pourra sans danger retourner dans les colonies, là où l'attendaient la position et la fortune qu'il a perdues.

« Je n'ai pas, quant à moi, voulu dire autre chose, et, sans m'arrêter à des disputes de mots, je maintiens avec une conviction entière le sens de mes premières conclusions ; et je répète, en finissant, que les infirmités graves dont est atteint M. Sanjurjo, ne peuvent être attribuées qu'à ses blessures, et qu'il se ressentira toute sa vie de l'accident dont il a été victime le 18 septembre 1853. »

Le tribunal a rendu, à la date du 20 décembre 1855, un jugement ainsi conçu :

« Attendu qu'il résulte des circonstances de la cause et des documents produits, que Sanjurjo est dans un état de souffrance et d'infirmité qui est la conséquence directe de l'accident qui lui est arrivé en chemin de fer le 18 septembre 1853;

« Attendu que la Compagnie ne décline pas la responsabilité civile de l'accident, et qu'elle reconnaît qu'une indemnité est due ;

« Attendu que le tribunal a les éléments nécessaires pour apprécier le préjudice causé et pour fixer l'indemnité provisoire qui doit être allouée à Sanjurjo ;

« Par ces motifs, le tribunal :

« Condamne la Compagnie du chemin de fer de Paris à Bordeaux à payer à Sanjurjo : 1° la somme de 6,000 francs; 2° et, en outre, une rente annuelle et viagère de 4,000 francs, à compter du jour de la demande;

« Dit toutefois que, dans le cas où Sanjurjo viendrait à décéder avant sa mère, ladite rente subsisterait pour moitié au profit de sa dite mère et jusqu'à son décès ;

« Dit que le payement de la rente viagère devra être fait à Madrid, au domicile qui sera indiqué par Sanjurjo, et éventuellement par sa mère, et qu'il aura lieu par semestre et d'avance ;

« Dit que la condamnation au payement de la somme de 6,000 fr. sera exécutoire par provision, nonobstant appel et sans caution ;

« Condamne la Compagnie aux dépens. »

Article II. — Accidents de voitures.

Je choisis les trente-huit observations qui vont suivre parmi les 116 cas d'accidents de voitures que j'ai observés et dont j'exposerai plus loin l'analyse détaillée. Elles suffiront à donner un aperçu très-complet des formes très-diverses sous lesquelles se présente cette espèce d'accidents, les plus fréquents de tous, tant au point de vue des formalités de procédure et des conditions d'expertise, que de la nature des blessures qu'ils déterminent et des conséquences prochaines ou éloignées qu'ils entraînent.

Obs. XXXVI. — *Femme blessée par un camion de chemin de fer. Modèle de jugement.* — A la date du 15 avril 1861, la fille L... a été jetée par un camion du chemin de fer de Lyon contre la devanture d'une boutique et serrée violemment contre cette devanture.

Attendu que la fille L... demande, à raison de ces faits et des blessures qui en sont le résultat, des dommages-intérêts contre la Compagnie de Lyon ;

Attendu que le tribunal n'a pas les éléments nécessaires pour statuer ; qu'il y a lieu de recourir à une expertise ;

Par ces motifs, commet les docteurs Tardieu, Piogey et Béhier, experts, dispensés du serment, du consentement des parties, lesquels visiteront la fille L..., rechercheront quel était son état de santé avant l'accident, constateront son état actuel, et indiqueront, si faire se peut, quelles pourraient en être les conséquences ; pour être leur rapport déposé, par les parties requis, et par le tribunal statué ce qu'il appartiendra ; lesquels experts, en cas d'empêchement, seront remplacés par ordonnance du président de cette chambre ou de celui de la chambre des vacations.

OBS. XXXVII. — *Coup de timon de fiacre dans l'estomac. Pas de suites graves.* — Le sieur P... avait été blessé, le 2 octobre 1858, par un coup de timon de fiacre qu'il avait reçu dans l'estomac. Il avait été retenu huit jours au lit, et des sangues avaient été appliquées à l'épigastre. Une ordonnance du juge d'instruction me commit à l'effet de le visiter le 29 octobre 1858.

Vingt-sept jours après l'accident, il accusait encore quelques douleurs; mais rien de grave, en somme, n'était résulté de cette blessure.

OBS. XXXVIII. — *Nourrice blessée par un coup de timon de voiture. Abcès du sein.* — La femme Ch... a été blessée, le 2 juillet 1845, par un coup de timon de voiture à l'épigastre. Elle était nourrice, et, à la suite de ce coup, un abcès se développa au sein, qui la retint six semaines à l'hôpital.

Chargé par le juge d'instruction de constater son état, je constate, à la date du 4 septembre, deux mois après l'accident, qu'il n'y a plus de traces de la blessure, mais seulement un grand affaiblissement causé par le trouble de la lactation et la maladie qui en a été la suite.

OBS. XXXIX. — *Jeune fille renversée par un omnibus. Traces de scrofules, non de blessures; simulation.* — La fille J. R... a été renversée, le 1er novembre 1861, par le choc d'une voiture de remise. Elle dit avoir été foulée aux pieds des chevaux et avoir été blessée à la tête et aux bras. M. le juge de paix la soumit à mon examen.

Je la visitai le 1er février 1862, trois mois après l'accident.

Cette jeune fille est âgée de seize ans, bien formée. Elle présente au plus haut degré tous les signes d'une constitution scrofuleuse : cicatrices d'abcès, taie sur les yeux, écoulement des oreilles, engorgement des ganglions du cou. Mais, dans tout cela, il est impossible de découvrir la moindre trace de blessures, la moindre cicatrice de plaies faites par le pied d'un cheval. Il y a, de la part de cette jeune fille, une évidente et grossière exagération.

OBS. XL. — *Accident de voiture sans gravité. Lésions consécutives tardivement alléguées; folie hypochondriaque : procès fait aux experts.* —La demoiselle R... ancienne cuisinière, renversée, en 1856, par une voiture conduite par un cocher de l'administration des voitures de Paris, a actionné ladite administration et le cocher en dommages-intérêts.

Par arrêté de la quatrième chambre de la Cour de Paris, en date du 14 janvier 1860, j'ai été commis, avec dispense de serment, pour procéder à la visite de la malade.

Cette demoiselle, âgée de quarante-huit ans, blessée il y a quatre ans, se dit en proie à des terreurs, à des vertiges. Elle n'a cependant jamais eu d'attaques. Elle dit avoir eu, en outre, une amaurose de l'œil droit, mais depuis un an seulement, et avoir sans cesse des mouches noires devant les yeux.

Ses douleurs sont absolument imaginaires. Elle n'a conservé aucune trace de l'accident dont elle a été victime, et ce n'est que tardivement qu'elle a songé à attribuer à cette cause les maux sans nombre enfantés chez elle par la maladie hypochondriaque la plus caractérisée.

Pendant plusieurs années, après que la Cour eut rejeté ses prétentions, elle n'a cessé de nous poursuivre de ses réclamations, et, au bout de dix ans, elle a voulu nous faire un procès, nous attribuant le déni de justice dont elle persiste à se plaindre.

Obs. XLI. — *Blessure par un coup de pied de cheval. Infirmité incurable.* — Le sieur Th... a été blessé le 6 avril 1863. Il a eu le pied gauche écrasé par un cheval, qui lui a fait une plaie en arrière, sur le tendon d'Achille et sur la malléole externe.

Visité par moi, en exécution d'un arrêt de la Cour (chambre des appels correctionnels), il ne m'offrit pas d'ankylose, mais seulement une rétraction de la cicatrice avec douleur le long des nerfs et œdème des orteils.

La marche est très-difficile et restera probablement toujours gênée.

Obs. XLII. — *Relayeur d'omnibus blessé par un cheval. Fracture de cuisse; guérison sans infirmité.* — Le sieur L..., âgé de dix-sept ans et demi, relayeur au service de la Compagnie des omnibus, a été blessé, le 16 juin 1869, par le cheval de renfort qu'il conduisait. Il a été retenu trois mois à l'hospice Beaujon et un mois à l'asile de Vincennes.

Sur l'invitation de l'administration de la Compagnie, j'ai visité le sieur L... le 21 mars 1870, et j'ai constaté la guérison complète et une bonne consolidation. Il n'y a pas d'atrophie du membre, le cal est à peine sensible, et l'on ne trouve qu'un raccourcissement insignifiant de l'écartement. L'enflure de la jambe est nulle, et rien ne s'oppose à ce que ce garçon reprenne son travail.

Obs. XLIII. — *Fracture de jambe par suite d'une chute de cheval au service de la Compagnie des omnibus; nulle complication; incapacité de quatre mois.* — Le jeune D..., dix-sept ans, au service de la Compagnie des omnibus, a eu la jambe cassée par le cheval de renfort qu'il conduisait le 10 décembre 1869. Il est resté à l'hô-

pital de la Charité vingt-huit jours, et vingt jours à l'asile de Vincennes.

A la demande du contentieux de la Compagnie, qui désirait être fixé sur la durée de l'incapacité de travail, j'ai visité le jeune D... le 5 avril 1870, près de quatre mois après l'accident. Il s'agissait d'une fracture simple du tibia du côté droit, très-bien guérie, consolidée avec une parfaite régularité, et dont il ne restait d'autres traces qu'une légère tendance à l'enflure des malléoles.

Le jeune blessé était, dès à présent, en état de reprendre son travail journalier.

Obs. XLIV. — *Plaie de tête et fracture de la clavicule chez un jeune homme renversé par une voiture; pas de suites graves.* — J'ai procédé, le 24 juillet 1851, en vertu d'un jugement de la huitième chambre de police correctionnelle, à l'examen du sieur B..., peintre sur porcelaine, qui, le 11 juin précédent, a été renversé par une voiture. Il s'est fait une plaie à la tête et s'est fracturé la clavicule. Entré à l'hôpital Lariboisière, il n'y est resté que dix-neuf jours. Mais on doit estimer à deux mois environ l'incapacité de travail qu'entraîneront ses blessures, dont la guérison est déjà presque complète au moment de ma visite.

Obs. XLV. — *Enfant renversé par une petite voiture. Simple contusion de l'épaule; nulle trace au moment de la visite.* — Le 8 juin 1860, le jeune E. M..., âgé de treize ans, apprenti bijoutier, a été renversé et blessé par une voiture appartenant à la Compagnie des petites voitures.

Chargé par un jugement de la quatrième chambre du tribunal de le visiter et de constater ses blessures, j'ai procédé à cet examen dans les premiers jours de février.

Il y avait eu simple contusion de l'épaule droite, sans fracture ni déplacement des os. L'enfant avait été soigné pendant quinze jours à l'hôpital Sainte-Eugénie et était resté en tout deux mois sans travailler.

Toute trace de l'accident était dès longtemps effacée au moment de ma visite.

Obs. XLVI. — *Pied écrasé par la roue d'un omnibus; pas de fracture; incapacité de trois mois.* — M. L..., loueur de voitures, a eu le pied gauche écrasé, le 21 juillet 1860, par la roue d'un omnibus.

Je l'ai vu un mois après, en exécution de l'ordonnance d'un de messieurs les juges d'instruction.

De chaque côté du talon, en dedans et en dehors, existent des

plaies à peine fermées. L'engorgement est énorme et la roideur des articulations complète. A droite du mollet, on voit la cicatrice d'une plaie récente. Les os n'ont pas été atteints.

L'incapacité de travail résultant de cette blessure sera de trois mois environ.

Obs. XLVII. — *Chute produite par un omnibus. Plaie peu profonde à la tête; aucune suite grave.* — En exécution d'un jugement de la quatrième chambre du tribunal civil, j'ai procédé, le 9 janvier 1861, en présence des médecins et des conseils des parties, à la visite de la dame H..., blessée par un omnibus.

L'accident remontait au 22 août précédent, c'est-à-dire à quatre mois et demi. Cette dame, âgée de cinquante ans, avait été renversée et s'était fait une plaie contuse peu profonde au-dessus de l'oreille droite; il ne paraît pas qu'elle ait éprouvé de commotion. Elle dit avoir gardé le lit une semaine et la chambre dix-huit jours, et avoir conservé une névralgie persistante.

Je ne constate rien autre chose qu'une très-légère différence dans la motilité de la paupière et de l'iris du côté blessé.

En somme, les suites de l'accident ont été absolument sans gravité.

Obs. XLVIII. — *Femme renversée par une voiture. Simples contusions; aucune infirmité; grande exagération.* — Mademoiselle H. B..., âgée de trente-six ans, a été renversée par une voiture le 7 avril 1860.

En vertu d'un jugement de la quatrième chambre du tribunal civil, je l'ai visitée le 14 novembre 1860, sept mois après l'accident.

Il n'y a pas de fracture, mais une simple contusion du tibia gauche et de la hanche. On a appliqué un emplâtre sur le bas de la jambe. Sans motif appréciable, je constatai une grande exagération dans les plaintes de la demoiselle H.... qui prétend qu'elle ne peut marcher, mais chez laquelle rien ne vient à l'appui de ce dire.

Obs. XLIX. — *Fracture simple de jambe par une charrette; incapacité de six mois.* — Le sieur L..., ouvrier briquetier, âgé de dix-neuf ans, a eu la jambe cassee par une charrette du la fabrique le 24 decembre 1845.

Un jugement de la sixième chambre correctionnelle me chargea de constater son état.

Je le vois le 20 avril 1846, quatre mois après l'accident. Le tibia a été fracturé au tiers inférieur. La consolidation est complète et

régulière. La marche n'est pas encore bien assurée et ne le sera pas avant six semaines ou deux mois. Il n'y aura, d'ailleurs, pas d'autre suite de la blessure que quelques douleurs passagères, et la durée totale de l'incapacité de travail, eu égard à la profession du blessé, peut être évaluée à six mois.

Obs. L. — *Enfant écrasé par une voiture. Fracture de jambe avec plaie; consolidation rapide; incapacité de six semaines.* — La jeune M. Z..., âgée de neuf ans, a été renversée, le 26 juin 1846, par une voiture. Elle a eu la jambe droite cassée.

Je suis chargé de la visiter par le juge d'instruction, et je constate, moins d'un mois après, le 23 juillet, l'existence d'une fracture du tibia droit avec plaie de 9 centimètres de long sur 3 de large déjà parfaitement consolidée. La marche n'est cependant pas encore possible, et l'incapacité d'exercice se prolongera durant six semaines. Il ne restera, d'ailleurs, à l'enfant, aucune infirmité consécutive.

Obs. LI. — *Contusions simples sur les jambes et la région lombaire par le passage d'une voiture.* — Le jeune Ch. D..., âgé de dix-neuf ans et demi, a été blessé, le 15 mars 1846, par une voiture qui lui a passé sur les jambes et sur les reins.

Je l'examine trois mois après, le 17 juin, en exécution d'un jugement de la sixième chambre correctionnelle.

Il ne restait d'autres traces de l'accident qu'un gonflement peu douloureux à la région lombaire, avec une certaine gêne dans les mouvements de la colonne vertébrale. La marche et le travail étaient, dès cette époque, redevenus possibles.

Obs. LII — *Enfant renversé par une voiture. Blessure à l'épaule. Contestation médicale.* — Par ordonnance de référé du 14 novembre 1863, j'ai été commis pour constater la nature et la gravité de la blessure de la jeune demoiselle B..., renversée, le 7 septembre 1863, par un fiacre passant sur le boulevard du Temple.

L'enfant, âgée de onze ans et demi, avait été blessée à l'épaule droite. Les médecins qui lui donnaient les soins avaient admis une fracture du col de l'humérus dont l'existence était contestée par les médecins de la Compagnie; leur opinion est formulée dans le certificat suivant à la date du 19 octobre, c'est-à-dire six semaines après l'accident :

« Nous avons reconnu les traces d'une assez violente contusion de l'épaule. Les restes que cette enfant conserve de son accident sont un léger degré d'atrophie du muscle deltoïde et de la gêne dans les mouvements étendus de l'épaule. Ces deux symptômes,

qui disparaîtront promptement dès que l'enfant reprendra l'exercice de son membre, ce qu'elle doit faire le plus tôt possible, sont le résultat et de la contusion et de l'insensibilité à laquelle le membre a été condamné. Nous savons que nos confrères qui ont visité cette enfant ont craint l'existence d'une fracture du col de l'humérus. Nous regrettons de n'avoir pu nous rencontrer avec eux près de cette jeune malade. Nous ne doutons pas qu'ils eussent reconnu avec nous que toute idée de l'existence d'une fracture devait être ici écartée. C'est qu'aujourd'hui, que tout gonflement a disparu et que la région a repris ses caractères normaux, le diagnostic est devenu absolument certain. Il n'y a pas eu de fracture : 1° parce qu'il n'a jamais existé d'ecchymose; 2° parce que la conformation de la tête humérale est exactement à droite ce qu'elle est à gauche; 3° enfin, parce que la longueur des membres est rigoureusement la même des deux côtés. Or, comme nous pensons qu'il ne saurait exister de fracture du col huméral sans ecchymose, sans déformation et sans un certain degré de raccourcissement, nous en concluons que l'enfant a simplement eu une contusion. »

C'est dans cette situation que l'affaire me fut renvoyée par l'ordonnance de référé précitée. Je vis la petite fille une première fois, le 4 décembre 1863, trois mois après sa chute.

Il demeure évident pour moi qu'il y avait eu fracture non pas, il est vrai, du col de l'humérus, ainsi qu'on l'avait pensé d'abord, mais de l'acromion. Le cal était facile à sentir et les mouvements de l'épaule étaient encore très-difficiles, ce que l'on n'eût pas observé chez un enfant à la suite d'une simple contusion; d'autant plus que cette gêne se prolongea pendant plusieurs mois.

Je revis l'enfant le 9 février 1864; dix-sept mois s'étaient écoulés depuis l'accident, et la guérison était parfaite.

Obs. LIII. — *Écrasement par une roue de voiture. Contusions profondes; pas de suites graves.* — Sur l'ordonnance d'un de messieurs les juges d'instruction en date du 30 septembre 1843, nous avons été commis à l'effet de visiter le sieur B..., ouvrier maçon, de constater l'état où il se trouve en ce moment, et de nous expliquer sur les causes des blessures qu'il a reçues, ainsi que sur les conséquences qu'elles pourront avoir.

Après avoir prêté serment, et pris connaissance du certificat délivré le 1er septembre par M. le docteur Lombard, nous nous sommes transporté au domicile indiqué, où nous avons procédé à l'examen du sieur B..., âgé de soixante et un ans.

Nous l'avons trouvé levé, mais encore renfermé dans sa chambre, qu'il nous a déclaré n'avoir encore quittée qu'une seule fois, deux jours avant notre visite, époque à laquelle il fut renversé par le cabriolet qui lui passa sur le corps. L'ayant fait lever et marcher, nous avons remarqué qu'il semblait avoir quelque peine à se tenir droit, et que sa démarche n'était pas bien assurée. Il ne porte plus de traces de contusion, ni de plaies sur le visage, si ce n'est une légère ecchymose en voie de résolution de l'œil gauche. Le sieur B... nous déclara que, depuis l'accident dont il a été victime, il n'entend presque pas de l'oreille gauche, et qu'il y éprouve des bourdonnements. Il nous a été difficile de constater cette surdité, qui d'ailleurs, au dire même du malade, va en diminuant. Il existe au coude du côté droit la marque presque effacée d'une contusion déjà ancienne, et pouvant remonter à un mois. Le pli du bras du même côté offre la trace d'une double saignée. De nombreuses sangsues ont été appliquées assez récemment, en arrière, au niveau de l'épaule gauche et sur le côté du thorax. Mais on ne trouve plus dans ces différents points aucune trace visible de contusion, ni déchirure des téguments, ni épanchement de sang dans le tissu cellulaire sous-cutané. La peau ne présente aucun changement de coloration; il n'y a pas non plus de gonflement. Cependant le malade se plaint d'une douleur assez vive dans le côté gauche de la sixième à la huitième côte. Cette douleur augmente à la pression, et dans les grandes inspirations qu'elle rend presque impossibles. En touchant l'endroit douloureux, on ne sent ni tumeur, ni fluctuation, ni crépitation. Les côtes examinées isolément n'offrent rien qui indique qu'elles aient été fracturées dans aucun point de leur étendue. L'auscultation et la percussion montrent, en outre, que la respiration est parfaitement pure dans toute la poitrine et que les organes qu'elle renferme sont intacts; le sieur B... ne tousse pas. Le sang qui, à ce qu'il dit, aurait teint pendant quelque temps ses crachats, a complétement disparu; il n'a pas la moindre fièvre.

De l'examen des faits que nous venons de rapporter, il résulte que :

1o Le sieur B... a reçu, lors de l'accident dont il a été victime, il y a environ un mois, des contusions plus ou moins violentes dans différentes parties du corps, et notamment à la partie postérieure et latérale gauche de la poitrine; sans plaies ni fractures.

2o Les accidents qui ont dû suivre immédiatement et qui ont nécessité un traitement énergique, ont complètement disparu, en

laissant toutefois un affaiblissement notable dans la santé générale.

3o Il reste simplement une assez grande gêne de la respiration et une douleur due à la difficulté qu'éprouvent encore à se mouvoir les parois de la poitrine; mais sans lésion des poumons.

4o Le sieur B... n'a pas encore recouvré toutes ses forces, mais il est aujourd'hui en pleine convalescence, et sera dans huit jours au plus tard, à moins de circonstances impossibles à prévoir, en état de reprendre ses travaux.

OBS. LIV. — *Femme renversée par un omnibus. Fracture du poignet, maladie de la matrice faussement attribuée à l'omnibus Exagération.* — La demoiselle D..., marchande des quatre saisons, est renversée par un omnibus.

Peu de temps après, le 7 décembre 1861, sur un avis du contentieux, le médecin de la Compagnie, M. le docteur Gontier, se rend à l'Hôtel-Dieu, où il trouve la femme D... couchée et constate une fracture du radius au tiers inférieur, une violente contusion de la région lombaire et de la cuisse gauche, de nombreuses excoriations. Sans s'occuper des contusions qui devaient guérir pendant le temps nécessaire à la consolidation de la fracture, M. le docteur Gontier conclut à quarante ou cinquante jours d'incapacité de travail, ce qui lui paraît très-suffisant pour une fracture du radius sans complication aucune.

Sur un nouvel avis il dut visiter, vers la moitié de janvier, la femme D..., mais cette fois à son domicile. Cédant, comme il arrive trop souvent, à de mauvais conseils, elle avait quitté l'hôpital; il constata alors une consolidation très-avancée, mais pas assez toutefois pour permettre à cette blessée de reprendre ses occupations; il trouva encore quelques traces de contusion. La malade se plaignait très vivement de son bras, de la hanche et de la cuisse. Ses plaintes parurent très-exagérées; il engagea cette femme à prendre courage, réappliqua un bandage roulé qu'il avait trouvé appliqué d'une manière tout à fait irrégulière et insuffisante, et engagea la malade à faire quelques mouvements du poignet et du coude.

Au mois d'avril, M. Gontier revit encore cette femme; elle n'avait tenu aucun compte de ses recommandations, elle avait tenu son bras immobile et serré, aussi trouva-t-il le membre un peu atrophié par défaut d'exercice et compression; il y avait de la roideur dans les articulations du poignet et du coude, et, par suite, un peu de douleur. La malade continuait à se plaindre de

sa hanche, bien que de son aveu, on n'y vît plus traces de contusion. Il y avait dans ses plaintes tant d'exagération, qu'il n'hésita pas à déclarer à cette malade qu'il n'ajoutait aucune foi à ses assertions.

Chargé par jugement de la 8e chambre de police correctionnelle de constater à mon tour l'état de la femme D..., je procédai à cette visite le 12 juillet 1861, sept mois et demi environ après l'accident. Je reconnus les traces d'une fracture du radius du côté gauche guérie sans la moindre difformité.

Elle me fit voir également qu'elle portait une ceinture nécessitée par une chute de la matrice, et qu'elle avait mal à l'œil gauche où je constatai une inflammation ulcéreuse superficielle de la cornée. Mais il me fut impossible de rattacher à l'accident ces infirmités très-réelles, bien que fort exagérées par la femme D...

Obs. LV. — ***Enfant blessé par une voiture. Écrasement de la main. Compagnie d'assurance; intervention du conseil de famille.*** — M. le juge de paix du XIXe arrondissement m'a fait l'honneur de m'adresser, à la date du 17 novembre 1863, la lettre suivante :

« Veuillez prendre la peine de me faire connaître par un mot votre avis sur une affaire délicate intéressant le mineur A..., qui a été blessé grièvement aux deux mains, et notamment à l'une d'elles, par une voiture au moment où il se trouvait à jouer dans la rue. L'enfant a de sept à huit ans; une Compagnie d'assurance offre de payer, en réparation du préjudice permanent causé à cet enfant, une somme capitale de 1,800 francs. Cette Compagnie subordonne cette allocation à une acceptation à faire de cette indemnité définitive par le conseil de famille du mineur. Appelé à présider ce conseil de famille, je vous ai nommé expert, à l'effet de m'éclairer, ainsi que le conseil, sur la gravité des blessures reçues par l'enfant, sur les entraves que ces blessures pourront apporter pour lui à l'exercice d'une profession nouvelle, et de me faire savoir si, dans votre opinion, la somme proposée est ou non suffisante, à raison du préjudice causé. »

J'ai constaté seulement chez ce jeune garçon, à la main gauche, l'existence d'une bride cicatricielle qui réunit à leur base les deuxième et troisième doigts, mais qui ne peut d'ailleurs déterminer que très-peu de gêne, et n'appportera dans l'avenir aucun obstacle à l'exercice d'une profession quelconque.

Obs. LVI. — ***Blessures faites par une voiture dont les chevaux étaient emportés. Fracture de jambe ; aucune infirmité persistante.*** — Le sieur R..., marchand de couleurs et entrepreneur de

peinture en bâtiments, traversant la place de la Bastille le 7 avril 1857, fut violemment atteint et renversé par une voiture dont les chevaux avaient pris le mors aux dents.

Dans sa requête, M. R... expose qu'il a eu la jambe broyée de la manière la plus grave. Relevé et transporté dans l'état le plus déplorable à l'hôpital Saint-Antoine, il y est resté trente-cinq jours, sans pouvoir faire le moindre mouvement et en proie aux plus vives souffrances; au bout de ce temps seulement, il a pu être ramené dans un wagon spécial à son domicile, à Corbeil, où il est demeuré également plusieurs mois sans pouvoir vaquer à ses affaires, et livré à un traitement très-coûteux. Aujourd'hui encore, 13 février 1858, il marche très-difficilement à l'aide de béquilles et est menacé de rester estropié pendant fort longtemps, si ce n'est pour toujours.

A la suite de cet exposé, M. R... demandait, devant la 4e chambre du tribunal civil de la Seine, une somme de 12,000 francs de dommages et intérêts à la propriétaire de la voiture dont les chevaux l'avaient renversé.

C'est dans ces circonstances que M. le président de la 4e chambre me donna mission de visiter le sieur R..., de constater l'état de ses blessures, et d'apprécier les conséquences qu'elles pourront ultérieurement entraîner. Cet examen eut lieu le 2 mars 1858, onze mois après l'accident.

Je constate qu'il y a eu chez lui fracture complète des deux os au tiers inférieur de la jambe gauche. Les plaies sont très-régulièrement cicatrisées. Aujourd'hui, la consolidation est parfaite; il n'y a pas la moindre déviation du membre; il n'y reste que des douleurs vagues et passagères. La plaie qui existait au coude gauche était sans importance.

En résumé, les suites de l'accident étaient loin d'avoir eu la gravité alléguée par le sieur R..., et ne devaient pour l'avenir entraîner aucune infirmité durable.

Obs. LVII. — *Écrasement de la jambe par une roue de charrette. Fracture avec plaie; guérison parfaite sans difformité.* — Le sieur J. A..., âgé de quinze ans, travaillant en qualité de garçon briquetier dans l'usine de la Compagnie du gaz, a été, le 21 août 1857, victime de l'imprudence d'un charretier dont la voiture, chargée et attelée de deux chevaux, le renversa. Une des roues lui ayant passé sur la jambe, il en résulta une blessure grave. Transporté le même jour à l'hôpital Lariboisière, il y resta jusqu'au 10 octobre suivant, et depuis cette époque il n'a pu se

livrer à aucun travail. Il ne peut marcher qu'à l'aide de béquilles, et il est à craindre qu'il ne puisse marcher de longtemps encore.

Un jugement de la 4e chambre du tribunal civil me commit à l'effet de visiter ce jeune garçon, ce que je fis le 23 juillet 1858, onze mois après l'accident, en vue de donner mon avis sur les conséquences qu'il avait pu avoir, et notamment jusqu'à quel point sa blessure a été et peut être encore de nature à faire obstacle à l'exercice de son état de briquetier.

Je constatai les traces d'une fracture de l'extrémité inférieure de la jambe gauche, compliquée de plaies en avant et en arrière. Mais la consolidation s'est faite sans déformation, sans ankylose ; la guérison est complète et parfaite.

Ce jeune homme ne conservera aucune difformité, il pourra reprendre son état, et, dès le mois de février, c'est-à-dire au bout de cinq mois, il a pu se remettre au travail.

Obs. LVIII. — *Femme écrasée par une voiture. Luxation de l'épaule ; contusions graves ; incapacité de travail de trois mois.* —

Mme L... a été renversée et écrasée par une voiture le 8 novembre 1862. En exécution d'une ordonnance de référé, je la visite le 10 décembre suivant, un mois après l'accident.

Cette dame a été gravement blessée. Il existe au talon du côté droit une plaie non encore cicatrisée. L'épaule gauche a été luxée et fortement contuse ; des sangsues en grand nombre y ont été appliquées. En même temps que la luxation du bras, se produisait une foulure du poignet et du pouce du même côté. Toutes ces parties sont encore, après trente-deux jours écoulés, très-endolories, et je constate une difficulté encore très-grande dans les mouvements de l'épaule, malgré la réduction complète de la luxation.

Mme L... n'a pu reprendre encore aucune occupation et se ressentira certainement pendant environ trois mois de l'accident dont elle a été victime.

Obs. LIX. — *Femme renversée par un omnibus. Fracture du col du fémur; complication. Double expertise à intervalle éloigné.* La dame D..., ouvrière en châles, a été blessée, le 17 janvier 1859, par un omnibus. Le col du fémur a été fracturé. Entrée à l'Hôtel-Dieu, elle y est restée deux mois et demi.

Je l'ai visitée une première fois le 17 juin suivant, par suite d'un jugement de la 4e chambre du tribunal. Quoique cinq mois se fussent écoulés, la dame D... n'avait pu encore reprendre son tra-

vail. Je constatai à la fesse gauche une cicatrice provenant d'une plaie contuse. Des abcès consécutifs à un épanchement et à une infiltration de sang très-profonds s'étaient formés jusque dans l'aine droite. On retrouvait les marques de l'ouverture de trois de ces abcès. Les mouvements de flexion de la cuisse étaient difficiles, et la marche était également fort pénible. Le membre inférieur gauche restait notablement tuméfié. La dame D... pouvait néanmoins reprendre le travail sédentaire de sa profession.

Une nouvelle décision du tribunal m'appela à constater l'état de Mme D... une seconde fois, le 31 janvier 1862, trois ans après l'accident. Au lieu de travailler dans les châles, elle avait fait des ménages. Il restait bien encore un peu de gêne dans la jambe gauche, mais je ne trouvai ni raccourcissement ni amaigrissement du membre blessé, où se voyaient seulement les cicatrices d'un ulcère atonique qui pouvait être rapporté au trouble produit dans la circulation par la fracture compliquée du col du fémur. La dame D... se plaignait aussi d'une incontinence d'urine dont l'origine ni la réalité ne pouvaient être précisées.

OBS. LX. — *Fracture de jambe produite par le passage d'une roue de voiture. Incapacité de travail de quatre mois.* — Le sieur R..., voiturier, a été blessé le 3 septembre 1858 par la roue d'une calèche.

Chargé par jugement de la 8e chambre du tribunal correctionnel, je constate, à la date du 20 décembre suivant, qu'il a eu le péroné fracturé, avec une très-légère déchirure de la peau, et qu'il ne reste plus à cette époque, trois mois et demi après l'accident, qu'un peu d'engorgement et de roideur de la jambe. Il ne peut cependant pas encore travailler ; il avait passé quarante-trois jours à l'Hôtel-Dieu; il faut estimer l'incapacité de travail à quatre mois environ.

OBS. LXI. — *Chute de voiture. Entorse du genou ; arthrite sans infirmité consécutive persistante.* — M. M..., que j'ai été chargé de visiter par jugement de la 6e chambre, a été blessé, le 3 janvier 1860, par un cheval qui a fait verser sa voiture. Il a eu, dit-il, le genou tourné et est resté au lit vingt-deux jours.

L'examen auquel je me livre, le 19 mars, deux mois et demi après l'accident, me permet de reconnaître les traces de l'entorse du genou droit, le gonflement, les marques de sangsues et de deux vésicatoires. Le pied est encore assez douloureux, et le blessé marche en boitant un peu ; mais il n'y a pas d'ankylose, ainsi que l'avait admis le médecin du blessé, et la claudication ne persistera

pas. Une consultation de médecins, à la date du 6 mars, n'avait admis qu'une arthrite traumatique.

Obs. LXII. — *Choc de deux voitures. Chute sur le pavé ; lésion du bassin ; incapacité de plusieurs mois ; pas d'infirmité persistante.* — Le 13 juin 1869, vers six heures du soir, le sieur M..., cultivateur à Clamart, était monté dans une voiture attelée d'un cheval et chargée de pommes de terre qu'il conduisait lorsqu'il fut accroché par une voiture de bois de charpente qui se dirigeait en sens contraire. Le choc fut assez violent pour que le sieur M... fût jeté sur le pavé et la charrette renversée sur lui. On le releva grièvement blessé, et il expose que depuis l'accident il n'a pu se livrer à aucun travail, et est atteint d'une infirmité dès à présent incurable,

Le tribunal civil, devant qui le sieur M... a porté sa demande de 8,000 francs de dommages et intérêts, a ordonné, avant de faire droit, une enquête sur les circonstances du fait, et une expertise sur la nature et la gravité des blessures dont se plaint le sieur M... J'ai procédé à cette expertise vers le milieu du mois de mars 1860, neuf mois après l'accident.

La principale blessure qu'ait reçue dans sa chute le sieur M... a porté sur le bassin ; il n'a pu se relever ; tout mouvement était impossible ; pendant les quatre ou cinq premiers jours, il a eu une rétention d'urine ; une infiltration énorme de sang occupait toute la région fessière ; il est resté au lit pendant quarante-cinq jours.

Au moment de mon examen, neuf mois après l'accident, on sent manifestement, au niveau de l'articulation sacro-iliaque du côté droit, une saillie formée par le cal des os brisés ou par le déplacement des surfaces articulaires. Le mouvement de flexion des reins reste difficile. Il existe une hernie inguinale du côté gauche, mais rien ne prouve qu'elle doive être attribuée à l'accident.

Vers le mois de septembre, trois mois après sa chute, le sieur M... a pu reprendre de petits travaux dans les champs. Son état s'est amélioré lentement et il est actuellement capable de se livrer à ses occupations, à la condition toutefois de ne pas entreprendre de trop gros ouvrages ni de porter de trop lourds fardeaux.

Obs. LXIII. — *Fracture de la jambe produite par une voiture. Affection articulaire ; infirmité persistante ; paralysie des doigts consécutive à l'usage des béquilles.* — Le sieur D..., ancien principal

clerc d'avoué, a été renversé par la voiture d'un contrôleur à la halle aux huîtres.

Un jugement de la 4e chambre du tribunal civil, en date du 7 mars 1860, m'a donné mission de constater son état.

Le sieur D... a eu la jambe gauche fracturée à son extrémité inférieure et a été transporté à l'hôpital Lariboisière, d'où il est sorti au bout de quarante-sept jours sans être guéri. Les deux os ont été brisés et les trijumeaux déchirés au niveau des malléoles. Je constate, six mois après l'accident, le 16 mai 1860, outre la cicatrice d'une plaie profonde, un gonflement considérable de l'articulation tibio-tarsienne avec ankylose incomplète, raccourcissement et amaigrissement du membre. La marche est impossible, et, malgré l'amélioration qu'on peut encore espérer du temps, le sieur D... conservera une infirmité incurable et ne pourra se soutenir sans appui sur sa jambe blessée.

Je constate, en outre, une complication qui consiste dans la paralysie des muscles extenseurs du poignet, affection indépendante de l'accident, produite par l'usage des béquilles et la compression des nerfs du bras.

Obs. LXIV. *Ecrasement de la main par une voiture. Contusions multiples; incapacité prolongée.* — M. G..., régisseur, âgé de cinquante-trois ans, a été renversé et écrasé le 8 octobre 1862, par une petite voiture de la Compagnie.

Commis par une ordonnance de référé rendue à la requête de la Compagnie des voitures de Paris, à l'effet de constater la gravité de ses blessures, j'ai procédé à cette visite le 24 décembre suivant, deux mois et demi après l'accident.

M. G... a reçu des contusions nombreuses au flanc droit, où se voient des marques de sangsues appliquées en grand nombre, à la tête, aux épaules, aux deux genoux. Mais la blessure la plus grave consiste en une déchirure étendue et profonde du dos de la main droite. Les tendons ont été en partie écrasés, une inflammation des synoviales tendineuses a amené dans ces parties un épaississement notable. La peau des doigts est frappée d'insensibilité, et ils ne se meuvent que très-difficilement.

M. G... a été retenu quarante et un jours au lit par ses blessures, et l'on peut évaluer à trois mois l'incapacité de travail qui doit en résulter. Il est même à craindre qu'il ne recouvre jamais l'entière liberté des mouvements de la main droite.

Obs. LXV. — *Ecrasement de la jambe. Fracture compliquée; infirmité incurable. Formalité de procédure.* — Par jugement de la

4ᵉ chambre du tribunal civil, en date du 27 août 1859, qui me dispense du serment (et qui, d'après le désir du président, n'a dû être ni levé ni signifié), j'ai été commis pour visiter M. K..., relieur, qui, en descendant d'omnibus, place Dauphine, a eu la jambe écrasée par un camion du chemin de fer de l'Est, et donner mon avis sur l'état actuel du blessé et sur les conséquences de la blessure.

L'accident avait eu lieu le 14 octobre 1858 ; M. K... avait été renversé par le cheval qui lui avait cassé la jambe. La fracture siégeait au tiers inférieur de la jambe gauche, elle comprenait les deux os et était compliquée de plaie. La consolidation fut lente et tardive ; le blessé fut retenu quatre mois au lit. L'examen auquel je le soumis le 10 mai 1859, sept mois après l'accident, me fit reconnaître une déformation notable du membre avec gonflement persistant de la jambe et du pied.

Il fallait encore au moins deux ou trois mois pour que M. K... pût se servir de sa jambe, et il devait rester atteint d'une claudication incurable.

OBS. LXVI. — *Ecrasement de la jambe. Fracture ; complications graves. Formalités de procédure.* — L'affaire que je vais citer offre un exemple d'action civile dans laquelle la visite de l'expert a été réclamée avant la signification du jugement. Voici dans quels termes cette visite était réclamée par l'avoué du blessé, dans une lettre datée du 9 mars 1859 :

« J'ai l'honneur de vous adresser ci-après les termes mêmes d'un jugement de la 4ᵉ chambre du tribunal qui vous donne une mission que les circonstances rendent urgente (jugement du 4 mars courant).

« Cette urgence est mon excuse pour la démarche peu régulière que je viens faire auprès de vous, monsieur, afin de vous prier de vouloir bien, avant même que je n'aie pu obtenir la grosse de mon jugement, faire une visiste et un constat de l'état dans lequel se trouve le malheureux malade, il s'agit de M. G... »

Voici les termes du jugement : « Le tribunal déclare dès à présent P... et S... civilement responsables de l'accident arrivé à « G...: ordonne, avant faire droit, que, par le docteur A. Tardieu, expert, lequel est dispensé du serment, que le tribunal « commet à cet effet, G... sera visité à l'effet de déterminer l'état « dans lequel se trouve actuellement ce dernier, les chances, ainsi « que l'époque probable de sa guérison, les suites présumées de « l'accident dont il a été victime, et l'incapacité de travail qui

« pourra résulter pour lui de sa blessure ; dit qu'en cas d'empê-
« chement de l'expert ci-dessus commis, il sera pourvu à son
« remplacement par ordonnance de M. le président de cette
« chambre, rendue sur simple requête, pour, sur le rapport
« dressé par ledit expert et déposé au greffe, être ensuite,
« par les parties conclu et par le tribunal, statué ainsi qu'il
« appartiendra, tous droits et moyens des parties réservées ainsi
« que les dépens. »

L'accident dont avait été victime le sieur G..., avait eu lieu le 6 décembre 1858. Il y avait eu fracture de la jambe droite, fracture du péroné en deux endroits et du tibia complétement. La fracture était comminutive. Elle ne tarda pas à se compliquer de fusées purulentes, d'abcès et plus tard d'une entérite et d'une bronchite généralisée.

Lorsque je visitai le blessé trois mois après l'accident, je constatai que la fracture n'était pas encore consolidée, que quelques portions des fragments étaient atteintes par la nécrose. Il était évident que la guérison devait se faire attendre encore plusieurs mois, et que M. G... ne devait jamais recouvrer le libre exercice de sa jambe. Il y avait là de toute nécessité une infirmité incurable.

Obs. LXVII. — *Chute produite par la rencontre de deux voitures. Fracture du bras ; déplacement et défaut de consolidation ; infirmité incurable attribuée à un traitement mal dirigé.* — J'ai procédé le 13 mai 1859, en vertu d'un jugement de la 4e chambre du tribunal civil, à l'examen d'une demoiselle G..., confectionneuse, qui avait été blessée par une voiture en descendant d'un omnibus, et qui assignait en même temps la Compagnie des voitures de Paris et celle des omnibus, en payement de 36,000 fr. de dommages-intérêts.

Ma visite eut lieu en présence des médecins des deux Compagnies et de ceux de la blessée, en même temps que de leurs conseils. Je reconnus qu'il y avait eu chez elle fracture du col chirurgical de l'humérus du côté gauche. J'appris que le déplacement avait été réduit à l'aide du chloroforme une première fois au bout de quatre jours, mais que s'étant reproduit il n'avait pu être réduit. L'appareil avait été maintenu jusqu'à la fin de janvier, c'est-à-dire pendant deux mois et demi.

Au moment de mon examen, c'est-à-dire cinq mois et demi après l'accident, je constatai la saillie du fragment inférieur dans l'aisselle, une dépression marquée au-dessous du moignon de l'é-

paule, et une impossibilité presque absolue des mouvements du bras. La peau de la main était lisse et luisante, les ongles longs et recourbés comme on le voit après une longue inaction. L'infirmité était réelle et complète.

Mais il convenait de tenir grand compte, dans cette affaire, des objections très-judicieuses élevées par M. le docteur Mathieu, médecin de la Compagnie des omnibus, et que je crois utile de citer textuellement :

« Envoyé par la Compagnie des omnibus le lendemain de l'accident, j'ai offert de donner mes soins à la malade ; elle a refusé, ayant son médecin. La douleur, le gonflement ne permettant point de faire une appréciation rigoureuse, je suis revenu après trois ou quatre jours pour l'établir. Un appareil était appliqué : la malade me dit avoir eu les soins de deux médecins ; qu'elle avait une fracture ; l'appareil, du reste, le disait assez. Sur ce, je fis un rapport à la Compagnie, annonçant que la malade serait environ deux mois sans pouvoir faire usage de son membre. Je n'ai plus entendu parler de cette malade depuis. A présent, voici mes réflexions : La Compagnie ne refusera pas une indemnité pour un accident dont elle accepte la responsabilité ; mais je doute fort qu'elle consente à subir les conséquences de ce que je considère comme une faute chirurgicale. Comme il s'agit de deux de mes confrères, je veux être très-réservé à cet égard, mais à vous je puis bien dire tout le fond de ma pensée. Je me demande pourquoi ces messieurs, ayant échoué la seconde fois dans la tentative de réduction, se sont sitôt rebutés, et se sont si facilement résignés à voir s'établir une infirmité. Les médecins de Paris, ne faisant pas habituellement de la chirurgie, n'ont pas à rougir d'être embarrassés ; d'ailleurs la question d'humanité avant tout. Ne pouvaient-ils pas, ne devaient-ils pas invoquer d'autres mains chirurgicales que les leurs ? C'est là, suivant moi, qu'est la faute, que je voudrais bien cependant faire connaître. Je suis, à cet égard, dans un grand embarras. »

OBS. LXVIII. — *Fracture de jambe produite par le choc d'une voiture des Pompes funèbres. Claudication antérieure par une fracture ancienne du même membre ; complications dans l'appréciation de la double infirmité.* — M. T..., marchand de vin, renversé par une voiture de l'administration des Pompes funèbres, le 4 février 1858, s'est brisé la jambe gauche et a eu quelques contusions à la tête et à l'épaule droite.

Le tibia a été fracturé à sa partie supérieure sans aucun dépla-

cement des fragments, ce qui a laissé de prime abord quelques doutes sur l'existence d'une fracture. Le péroné est resté intact. L'articulation fémoro-tibiale était en même temps le siége d'une inflammation qui a cédé facilement aux cataplasmes froids et aux topiques résolutifs. Pendant quarante jours à peu près on a maintenu la jambe dans une gouttière, et au bout de ce temps M. T... a commencé à se lever et à marcher à l'aide de béquilles. Si la progression a été retardée, et aujourd'hui elle reste encore difficile, on croit pouvoir principalement l'attribuer à une ancienne claudication dont M. T... est affecté par suite d'une fracture qui, de l'aveu du malade, avait laissé chez lui une telle faiblesse, qu'avant son dernier accident il lui était impossible de faire une course un peu longue.

Cette question délicate d'une claudication antérieure est venue compliquer l'examen dont j'ai été chargé dans cette affaire par un jugement de la 4[e] chambre du tribunal civil.

Le blessé produisit des certificats établissant qu'il avait été affecté, il est vrai, au mois de mars 1855, d'une fracture de la cuisse du même côté que celui où la jambe avait été brisée trois ans plus tard; mais que ce premier accident n'avait en rien altéré la liberté de son allure. Cependant je constatai très-positivement les traces qu'il avait laissées et qui consistaient en une incurvation marquée de la cuisse.

La seconde fracture, celle du mois de février 1858, siégeait à la partie supérieure de la jambe gauche, au-dessus du genou. Le tibia seul a été atteint; le péroné est intact. La consolidation est complète, mais le raccourcissement du membre doublé par la double fracture est considérable. La jambe reste engorgée, l'articulation fémoro-tibiale roide et douloureuse. Les cicatrices que l'on voit au côté droit de la tête proviennent de plaies sans gravité.

Il est demeuré évident pour moi que le sieur T... était déjà boiteux avant l'accident dont la responsabilité incombait à l'administration des Pompes funèbres, mais que cette infirmité a été notablement accrue par le dernier accident, dont les suites ont été rendues plus fâcheuses précisément en raison du défaut de conformation et de l'affaiblissement antérieur du membre blessé.

Obs. LXIX. — *Blessure faite par la chute d'une charrette. Fracture de cuisse; claudication incurable; infirmité antérieure; incapacité professionnelle.* — Le 18 mars 1845, je fus chargé par l'un de messieurs les juges d'instruction de visiter le sieur M..., lequel

aurait été victime d'un accident qu'il impute au charretier B..., à l'effet, non-seulement de constater son état actuel, mais encore de rechercher : 1° s'il est vrai qu'avant l'accident dont il se plaint, il boitait précisément du côté où il a été blessé au mois de novembre dernier; 2° si sa constitution particulière n'a pas exercé de l'influence sur l'état dans lequel il se trouve aujourd'hui; 3° si le sieur N... est privé à tout jamais de l'usage de la jambe blessée.

Cet homme, porteur d'annonces, âgé de quarante ans, avait eu la cuisse gauche cassée par la chute d'une charrette. Après un repos forcé de plusieurs mois, il n'avait guéri qu'avec un raccourcissement considérable qui le condamnait à une claudication perpétuelle. Quant à la question de savoir s'il boitait auparavant, elle perdait toute importance en présence de ce fait qu'il pouvait avant l'accident exercer une profession dans laquelle il marchait une grande partie du jour, tandis qu'à l'avenir la claudication résultant de la fracture constituait une infirmité incurable qui lui rendait fort difficile l'exercice de son état de porteur d'annonces.

L'action civile intentée par N... contre le charretier eut pour effet de lui faire allouer 3,000 francs de dommages-intérêts.

Obs. LXX. — *Vieillard renversé par une voiture de la Compagnie. Fracture du col du fémur; infirmité incurable.* — Le nommé V..., âgé de soixante-quinze ans, marchand des quatre saisons, a été renversé le 8 novembre 1860 par une voiture de la Compagnie des petites voitures. Il a eu le col du fémur fracturé et de plus une luxation incomplète de l'épaule gauche.

Chargé par jugement de la 4e chambre du tribunal, en date du 22 février 1861, de constater la nature des blessures dont se plaint V..., son état présent, quelles conséquences elles ont eues pour le passé et pourraient avoir encore pour l'avenir, j'ai procédé à cette visite, le 12 avril 1861, cinq mois après l'accident, et j'ai constaté que les blessures qu'il avait reçues ont laissé à leur suite des infirmités incurables.

Obs. LXXI. — *Pied écrasé par une voiture. Fracture; lésion articulaire consécutive; infirmité incurable; aggravation causée par la mauvaise direction du traitement.* — Commis par jugement du tribunal de la Seine, à l'effet de visiter le sieur A..., ordonnateur des Pompes funèbres, demeurant à Paris, cour des Petites-Écuries, constater les blessures dont il est atteint, en déterminer la gravité et apprécier les conséquences qui pourraient en résulter pour l'avenir; après avoir prêté serment entre les mains de M. le président du tribunal, nous nous sommes transporté au domicile

sus-indiqué où, en présence de M. le docteur Carteaux, médecin de l'administration des Pompes funèbres, et de M. le docteur Guibout, médecin du blessé, ainsi que des avoués des parties, nous avons procédé à la visite du sieur A... et à l'examen approfondi de son état. — Nous avons ultérieurement reçu communication de deux dires émanant de MM. les docteurs Henry et Guibout, qui relatent les circonstances de la maladie de A... Nous avons enfin recueilli à l'hôpital Lariboisière quelques renseignements sur les circonstances du séjour qu'y a fait le sieur A... et sur sa sortie de cet établissement. C'est d'après ces diverses informations que nous nous sommes formé une opinion sur les faits soumis par le tribunal à notre appréciation.

Des renseignements recueillis par nous, il résulte qu'au mois de septembre 1855, le sieur A..., âgé de trente-deux ans, dans l'exercice de ses fonctions, fut grièvement blessé au pied gauche par la roue d'une voiture des Pompes funèbres; la jambe avait été fracturée complétement au niveau de l'articulation tibio-tarsienne, qui avait été en partie écrasée. Le malade, transporté à l'hôpital Lariboisière, y resta deux mois, pendant lesquels la fracture paraît s'être consolidée.

Le 10 novembre, le sieur A... quittait l'hôpital : que ce soit sur l'invitation du chirurgien au soin duquel il était confié, ou sur ses propres instances, il est constant qu'il est sorti sans être guéri, et que le membre blessé était, à cette époque, entouré d'un appareil contentif.

Ramené à son domicile, il resta onze jours pour recevoir les soins qu'eût exigés son état, et lorsque le 24 novembre on enleva l'appareil qui était resté appliqué malgré les violentes douleurs qu'il déterminait, on trouva, suivant les propres expressions d'un des médecins du blessé, « que le pus n'ayant pas d'issue avait « opéré de vastes décollements sur le pied, autour de l'articulation « et le long de la jambe. » Ces accidents, d'une extrême gravité, furent néanmoins conjurés, et après plusieurs mois d'un traitement énergique et suivi, l'inflammation articulaire s'apaisa, les portions d'os mortifiées se détachèrent, la suppuration se tarit.

A l'époque de notre visite, qui eut lieu le 17 novembre 1856, quatorze mois après l'accident, la santé générale est complétement remise, le sieur A... est debout, mais il ne peut marcher sans béquilles. Le membre blessé est le siége d'un amaigrissement général et d'une déformation de l'articulation du pied, qui est presque complétement ankylosée dans la position qui caractérise

le pied-bot avec renversement de la plante du pied en dehors. La jambe blessée ne peut supporter encore le poids du corps; mais il n'existe plus de traces d'inflammation ni de suppuration profonde, et la douleur n'est réveillée que par des mouvements forcés.

L'état actuel de la partie blessée doit certainement se modifier avec le temps dans un sens favorable. Si l'articulation ne doit jamais reprendre ses forces ni la direction normale, et si le sieur A... est condamné à se servir pendant plusieurs mois encore de béquilles et à conserver toute sa vie une difformité incurable, il est constant que, lorsque, sous l'influence du temps et d'un traitement bien dirigé, le membre aura repris de la force, et que toute douleur aura disparu, il pourra recouvrer une certaine liberté des mouvements et se servira plus utilement de la jambe blessée.

En résumé, de l'information et de l'examen auquel nous nous sommes livré, nous concluons que :

1° L'accident dont le sieur A... a été victime au mois de septembre 1855, a présenté une extrême gravité, et déterminé un désordre considérable dans l'articulation du pied gauche.

2° Les suites immédiates de cet accident, qui aurait pu entraîner la perte du membre et même de la vie, ont été heureusement conjurées, et la fracture a pu être consolidée.

3° Les conséquences ultérieures de la blessure ont été manifestement aggravées par l'interruption funeste qui a eu lieu dans le traitement, et qui, après deux mois de séjour à l'hôpital, a laissé le mal livré à lui-même pendant onze jours.

4° L'état actuel du membre blessé, qui exige encore l'exercice de béquilles, permet cependant la marche et doit certainement s'améliorer par la suite.

5° L'infirmité incurable qui résulte pour le sieur A. de l'accident dont il a été victime, s'opposera à ce qu'il reprenne jamais un service actif, mais ne l'empêchera en aucune façon de remplir dès à présent des fonctions sédentaires.

Obs. LXXII. — *Ecrasement par une voiture. Mort après onze jours; fracture multiple des côtes; pneumonie traumatique.*

Le nommé H... avait été écrasé par une voiture, le 8 mars 1847; il avait succombé au bout de onze jours aux suites de cet accident.

Le 20 mars 1847, j'ai été chargé par le parquet de procéder à l'autopsie du nommé H..., mort à l'hôpital de la Charité.

Aucune ecchymose n'apparaissait à l'extérieur, mais un vaste

épanchement existait sous les téguments de la poitrine. Je constatai la fracture des quatrième, cinquième, sixième et septième côtes du côté gauche; les cartilages des côtes étaient détachés dans une grande étendue. Une inflammation traumatique du poumon et de la plèvre avait amené la mort.

Obs. LXXIII. — *Vieillard infirme renversé par une voiture. Fracture du crâne*; *mort*; *lésion ancienne du cerveau.*

Le sieur D..., vieillard de soixante-seize ans, a été renversé le 8 février 1849 par une voiture et s'est brisé le crâne.

J'ai procédé, le lendemain, sur l'ordre du parquet, à l'autopsie.

Je constatai les lésions récentes produites par l'accident. Une fracture de la région temporale du côté gauche et de l'orbite, et un épanchement de sang considérable à l'extérieur et à l'intérieur du crâne; des contusions et déchirures superficielles aux genoux, aux mains et à la tête, et enfin une ecchymose profonde dans l'épaisseur de la paroi du bas-ventre.

Mais, de plus, il existait dans le cerveau une altération ancienne siégeant dans le corps strié du côté droit, et consistant en un noyau hémorrhagique incomplétement résorbé, qui devait déterminer la paralysie de la moitié gauche du corps. Cette lésion était tout à fait indépendante de celles qu'avait produites l'accident; mais la paralysie dont le vieillard était atteint avait dû l'exposer plus qu'un autre au danger d'être renversé par une voiture. L'examen de l'estomac montrait d'ailleurs qu'il avait été frappé à jeun, et que l'on ne pouvait attribuer sa chute à l'ivresse.

Article III. — Accidents professionnels.

Je vais rapporter vingt-deux observations d'accidents professionnels de nature et de gravité diverses, mais ayant tous ce trait commun d'avoir été produits sur des ouvriers de différents métiers par le fait même de leur travail, par des éboulements chez des carriers et des terrassiers, par la chute d'un échafaudage ou la rupture d'une échelle chez des maçons et des peintres; chez un charpentier par la chute d'une chèvre ; par la chute d'une pierre chez un tailleur de pierre; d'un tonneau chez un vidangeur et chez un garçon marchand de vin; d'une caisse très-lourde chez un miroitier ; par l'ac-

tion d'une chaudière bouillante chez un apprenti savonnier, et de la fonte coulante chez un fondeur; par un rouleau de presse chez un apprenti imprimeur, et par l'engrenage de machine chez un ouvrier mécanicien.

Tels sont les exemples de cette classe particulière d'accidents dont je citerai plus tard un grand nombre de cas et dont je déterminerai les caractères généraux.

Obs. LXXIV. — *Ouvrier terrassier blessé par un éboulement. Fractures multiples des côtes.* — Le sieur H... a été blessé par un éboulement le 20 août 1857.

Je l'ai visité un peu plus de deux mois après l'accident, sur l'ordonnance d'un de MM. les juges d'instruction.

Il avait eu deux côtes brisées, la sixième et la septième du côté droit, au niveau de l'articulation chondro-sternale. La consolidation était complète, mais la poitrine présentait une déformation assez marquée. Il ne restait d'ailleurs aucune difficulté, aucun trouble dans la respiration, et aucune suite fâcheuse n'était à craindre.

Obs. LXXV. — *Ouvrier terrassier blessé par un éboulement. Fracture de la cuisse; raccourcissement énorme; infirmité incurable.* — Le sieur C..., ouvrier, étant employé à des travaux de fouilles, pour lesquels on avait négligé d'étayer les terres, fut entraîné par un éboulement, et se brisa la cuisse dans sa chute.

Après une longue procédure, je fus chargé de le visiter par un jugement de la 4e chambre du tribunal civil du 27 août 1857, frappé d'appel, puis confirmé par la Cour, à l'effet de constater: 1° quel est l'état de sa blessure; 2° quels sont ses résultats; si C... est incapable de se livrer à son travail habituel ou à quelques autres travaux; si sa position doit ou peut s'améliorer. « L'expert « visitera C... autant que cela lui paraîtra nécessaire, et fera son « rapport dès qu'il croira que son examen sera suffisant, et au « plus tard dans trois mois, à partir de la prestation de ser- « ment. »

Ma visite ayant eu lieu le 11 janvier 1858, dans l'intervalle du jugement à l'arrêt, l'avoué du blessé me fit savoir que mon rapport était irrégulier à un double point de vue : d'abord parce qu'il avait été rédigé par moi à une époque où le jugement qui m'avait commis était frappé d'appel, partant sans force légale; puis ensuite par ce second motif que la formalité du serment m'était imposée

et n'avait pas été remplie. Les choses furent facilement régularisées, et je pus accomplir la mission dont j'avais été chargé.

Le sieur C..., blessé le 26 septembre 1856, n'était pas entré à l'hôpital; il s'était fait soigner chez lui, et était resté six mois au lit. Lorsque je l'examinai, je constatai que la fracture de la cuisse gauche, résultant de la chute qu'avait faite le sieur C..., seize mois auparavant, s'était consolidée de la manière la plus vicieuse, que le membre présentait un raccourcissement de 9 centimètres; que cet homme restait atteint d'une difformité énorme; qu'il marchait avec beaucoup de peine, et ne pourrait jamais reprendre son travail habituel non plus qu'aucun autre travail fatigant; qu'enfin le temps ne pouvait en aucune façon améliorer sa situation. Il pourrait, il est vrai, s'appliquer à un métier sédentaire; mais il n'en a aucun autre, et aurait tout un apprentissage à faire.

Obs. LXXVI. — *Deux ouvriers maçons blessés par un éboulement. Contusion des reins; fracture de la colonne vertébrale; paraplégie.* — Les nommés N... et G..., ouvriers maçons, ont été blessés tous deux, le 11 avril 1860, au milieu d'un travail de construction, par un éboulement.

Je les ai visités sur l'ordonnance du juge d'instruction le 29 juin suivant.

Ils avaient été transportés à l'hôpital Beaujon. Le premier en était sorti au bout de dix-sept jours, n'ayant eu qu'une contusion des reins; le second y était encore, deux mois et demi après l'accident, atteint d'une paraplégie complète symptomatique d'une fracture de la colonne vertébrale. Il ne devait pas guérir. Les infirmités dont se plaignait N... à la même époque, hernie inguinale et varicocèle peu considérable que je constatai, n'avaient aucun rapport avec l'éboulement, et ne l'empêchaient pas de travailler.

Obs. LXXVII. — *Ouvrier carrier blessé par un éboulement. Plaie de tête; fracture de jambe mal consolidée.* — Le sieur L..., ouvrier, a été blessé, le 5 octobre 1858, par l'éboulement d'une carrière dans laquelle il travaillait.

Je l'ai visité près d'un an et demi après, en exécution d'un jugement de la 4e chambre du tribunal civil.

Il avait été blessé à la fois à la tête et à la jambe. Je constatai dans la région orbitaire du côté gauche la cicatrice d'une plaie profonde, qui n'avait d'ailleurs pas intéressé l'œil, et qui n'était que difforme.

Je reconnus en même temps les traces d'une fracture complète de la partie inférieure de la jambe droite mal réduite, compliquée

d'un cal vicieux et d'une ankylose incomplète de l'articulation tibiotarsienne avec renversement du pied.

Il y avait là une infirmité persistante dont le temps pouvait atténuer les effets, mais qui laisserait le sieur L... toujours mal habile à un travail pénible.

Obs. LXXVIII. — *Éboulement; un ouvrier terrassier tué; trois blessés. Fracture du crâne; hémiplégie persistante; épilepsie.* — Par suite d'un éboulement survenu le 25 août 1857, lors de travaux entrepris à l'ancien Hippodrome, un ouvrier fut tué et trois autres blessés grièvement. L'imprudence fut établie à la charge de l'entrepreneur.

Dans le cours du procès en dommages-intérêts intenté par l'un des blessés, je fus chargé par jugement de la 4e chambre, lequel me dispensait du serment, de visiter le sieur D..., à l'effet de donner mon avis sur l'état de sa blessure et sur les conséquences qu'elle pourra avoir pour lui. Cette visite eut lieu le 29 février 1858, six mois après l'accident.

On avait cru au premier moment que cet individu ne survivrait pas à ses blessures ; il avait été transporté à l'hôpital Beaujon où il passa trois mois, et où l'on pensa qu'il avait été atteint d'une fracture du crâne. Il fut envoyé pendant un mois à l'asile de Vincennes, et en sortit dans le même état que celui où je le trouvai, c'est-à-dire avec une paralysie complète de toute la moitié gauche du corps, des vertiges presque continuels qui dégénéraient en attaques convulsives épileptiformes, et affaiblissement notable des facultés morales. Il y avait là toutes les preuves d'une affection cérébrale grave dont on ne pouvait espérer la guérison.

Obs. LXXIX. — *Garçon maçon blessé en tombant d'une échelle. Contusion du genou.* — Le nommé C..., garçon maçon, en tombant d'une échelle brisée, s'est fait au genou droit une forte contusion.

Je l'ai vu, le 26 janvier 1859, quelques semaines après l'accident, sur l'ordonnance du juge d'instruction.

Je n'ai trouvé qu'un épanchement médiocrement abondant dans l'articulation ; il n'y a pas eu de fractures, et le peu de soin qu'a pris le blessé de son genou a seul retardé la guérison.

Obs. LXXX. — *Ouvrier maçon blessé par la chute d'un échafaudage. Fracture compliquée de la jambe.* — En exécution d'un jugement de la 6e chambre correctionnelle, j'ai procédé, le 7 mars 1859, à la visite du nommé G..., ouvrier maçon, blessé par la chute d'un échafaudage sur lequel il travaillait.

Il s'était fait à la tête une plaie contuse, sans gravité, qui n'a laissé qu'une petite cicatrice au sourcil gauche; mais il s'était cassé la jambe droite.

Je constate, six mois après l'accident, les traces d'une fracture compliquée des deux os de la jambe, et d'une plaie qui n'était pas encore cicatrisée, quand, après deux mois, il est sorti prématurément de l'hôpital. Le cal est difforme, et la marche s'accompagne d'une légère claudication; elle a lieu cependant sans appui, et le sieur G... peut être considéré comme guéri. Il est possible toutefois qu'il ne puisse reprendre son métier de maçon, qui exige dans les mouvements plus de liberté et de sûreté que ne peut lui en avoir laissé l'accident dont il a été victime.

Obs. LXXXI. — *Ouvrier maçon blessé en tombant d'un échafaudage. Fractures multiples; pas d'infirmités persistantes; exagération des troubles consécutifs.* — Le sieur J... a fait une chute du haut d'un échafaudage mal établi, au mois de juillet 1859. Il a été traité à l'hôpital Saint-Louis.

Je ne l'ai visité que le 29 juin 1860, onze mois après l'accident, en exécution d'un jugement de la 4e chambre.

Il avait été atteint dans sa chute d'une double fracture d'une côte et de la clavicule gauche à son extrémité externe. Il en était parfaitement guéri; et cependant, malgré le long temps écoulé, il continuait à se plaindre d'étouffements, de douleurs dans les reins, d'insomnie. L'examen le plus attentif ne permettait de constater aucun désordre soit du côté de la poitrine, soit du côté des centres nerveux. Je partageai à cet égard l'opinion émise par quelques autres médecins que ces prétendus accidents consécutifs étaient au moins fort exagérés.

Obs. LXXXII. — *Ouvrier peintre blessé par la chute d'un échafaudage. Fracture des deux jambes.* — Le sieur B..., ouvrier peintre, avait été blessé, au mois de décembre 1854, par la chute d'un échafaudage.

Un jugement tardif de la 4e chambre du tribunal civil me chargea de constater quel est l'état actuel des blessures qu'il a reçues; s'il peut se livrer à ses travaux habituels, et, au cas de la négative, s'il le pourra plus tard et à quelle époque. Mon examen n'eut lieu que deux ans et trois mois après l'accident.

Je reconnus que les deux jambes avaient été fracturées : la droite, vers son extrémité inférieure, avec ankylose incomplète consécutive de l'articulation du pied; la gauche, avec plaie au milieu du tibia. La marche était possible, quoique assez pénible;

mais il était difficile que le sieur B... pût jamais monter et se tenir solidement sur une échelle.

Obs. LXXXIII. — *Maçon blessé par la chute d'un échafaudage. Commotion cérébrale grave; suites prolongées.* — Le sieur C..., maçon, a été blessé, le 30 avril 1860, par la chute d'un échafaudage. Il est entré à l'hôpital Saint-Louis le 2 mai, et y est resté jusqu'au 21 juillet.

Je ne l'ai visité, en exécution d'un jugement de la 6e chambre du tribunal, que le 21 décembre, plus de sept mois et demi après l'accident.

Il avait été blessé à la tête, et avait présenté tous les signes d'une commotion cérébrale des plus graves. On pouvait juger à quel point elle avait été intense par la cicatrice d'une brûlure très-profonde qu'avait déterminée à la partie postérieure de la cuisse un sinapisme appliqué pendant la période d'insensibilité. A la suite de cet accident, le sieur A... était resté dans un état de faiblesse et de langueur tel, qu'il était à peine capable, au moment de notre examen, de reprendre du travail. La mémoire et les facultés restaient même encore atteintes.

Obs. LXXXIV. — *Ouvrier maçon blessé dans la chute d'un échafaudage. Contusion de la moelle; paralysie progressive.* — Le sieur T..., entraîné par la chute d'un échafaudage, est tombé sur le dos le 21 novembre 1864, et n'a paru éprouver qu'une violente contusion dans les reins. Il avait déjà, douze ans auparavant, été victime d'un accident à peu près semblable; mais à la suite de ce dernier, des symptômes très-graves se déclarèrent.

Au moment de ma visite, je trouvai le sieur T... presque impotent. La marche était très-difficile; elle amenait très-vite une fatigue extrême; la vue était affaiblie, la langue embarrassée, les membres agités d'un tremblement nerveux. Tous les signes d'une paralysie progressive étaient manifestes; et cette affection incurable devait être attribuée à une contusion de la moelle produite par la seconde chute qui avait eu lieu il y a quelques mois.

Obs. LXXXV. — *Ouvrier carrier blessé par la chute d'une pierre. Fracture compliquée du bras; difformité.* — Le sieur A... était employé, le 17 août 1857, à l'extraction de la craie dans la carrière des sieurs I..., lorsqu'il fut blessé au bras par la chute d'une pierre. Il fut transporté à l'hôpital Necker, où l'on constata une fracture de l'humérus vers son extrémité inférieure, compliquée de plaie. La blessure était assez grave pour que la question de

l'amputation fût agitée. Il sortit cependant au bout de soixante et dix jours.

A... intenta une action civile aux propriétaires de la carrière où il travaillait. Ceux-ci furent déclarés civilement responsables comme n'ayant pas pris les précautions nécessaires pour empêcher l'éboulement des terres et le glissement des pierres, cause de l'accident. Mais avant de fixer le chiffre des dommages-intérêts porté dans la demande à 5,000 francs, le tribunal ordonna une expertise, à laquelle, dispensé du serment du consentement des parties, je fus chargé de procéder, à l'effet de constater dans quel état était la blessure du nommé A... ; s'il en résulte pour lui incapacité de travail absolue ou seulement temporaire, et, dans ce dernier cas, quelle sera la durée de cette incapacité. Ma visite eut lieu onze mois après l'accident.

La fracture était consolidée, mais le cal formait sous la peau un angle saillant. Malgré le voisinage de l'articulation du coude, il n'y avait pas d'ankylose, et le blessé ne devait conserver qu'une difformité sans importance, mais non une infirmité. L'incapacité de travail qui avait duré plusieurs mois ne devait être que temporaire.

Obs. LXXXVI. — *Charpentier blessé par la chute d'une chèvre. Fracture multiple des côtes ; traitement mal dirigé.* — Le sieur L..., ouvrier charpentier, a été blessé, le 3 mai 1862, dans les travaux de construction d'une maison, par la chute d'une chèvre.

Un jugement de la 4e chambre du tribunal m'a chargé de constater son état, et ma visite a eu lieu le 24 novembre suivant, près de sept mois après l'accident.

Cet homme avait eu plusieurs des dernières côtes du côté gauche brisées. Il était resté seulement douze jours à l'hôpital, et en était sorti avant d'être complétement guéri. Depuis il n'a pas repris son travail, et dit éprouver toujours une grande gêne dans la respiration. Il ne peut se redresser tout à fait. Il y a un peu d'exagération dans ses plaintes ; son infirmité est cependant réelle, mais elle tient principalement à la mauvaise direction du traitement.

Obs. LXXXVII. — *Tailleur de pierre blessé au poignet. Fracture du radius ; paralysie consécutive.* — Le sieur C..., tailleur de pierres, a été blessé, au mois de mai 1862, par le choc d'une pierre.

Je l'ai visité le 30 avril 1863, onze mois après l'accident, sur la réquisition de M. le procureur général.

Il avait eu le radius du côté droit brisé, avec forte contusion du poignet. La fracture était consolidée sans difformité, mais il restait

une paralysie incomplète des muscles extenseurs de la main. Le temps et un traitement convenable triompheront de cette infirmité très-probablement passagère.

OBS. LXXXVIII. — *Homme de peine blessé en chargeant une voiture. Fracture de l'avant-bras; plaie de tête; pas d'infirmités.* — Le nommé C..., homme de peine, étant en train de charger un tombereau de charbon, le 27 décembre 1857, fut renversé du haut de la voiture.

Chargé d'abord par un de messieurs les juges d'instruction, puis, plus tard, par jugement de la 4e chambre du tribunal civil, de constater son état, je le vis une première fois le 24 février 1858, et une seconde le 8 juillet suivant, plus de six mois après l'accident.

Il avait été blessé en trois endroits. A la tête, où se voyait la cicatrice d'une plaie contuse au front au-dessus du sourcil gauche ; cette cicatrice offrait cette particularité qu'elle était tout à fait noire par suite de l'incrustation du charbon qui avait produit en ce point un véritable tatouage accidentel. L'avant-bras gauche avait été brisé en deux endroits, et je constatai la fracture double du radius, et la cicatrice d'une plaie contuse au coude du même côté; enfin, une contusion avec plaie à la hanche. Le blessé n'était resté que vingt-trois jours à l'hôpital et quatre jours à l'asile de Vincennes, d'où il était sorti encore incapable de travailler. La guérison de ses diverses blessures s'était d'ailleurs opérée sans infirmité.

OBS. LXXXIX. — *Ouvrier vidangeur blessé par la chute d'une tonne. Fracture comminutive de la jambe; guérison.* — Le nommé F...., ouvrier vidangeur, a été blessé par la chute d'une tonne qui lui a fracassé la jambe.

En suite d'un jugement de la 4e chambre du tribunal civil, je l'ai visité le 15 novembre 1859, huit mois après l'accident.

Il n'avait pu travailler depuis cette époque. La fracture comminutive avait donné lieu à la formation d'abcès dont je retrouvai les cicatrices; mais la consolidation était parfaite et très-régulière. Malgré la gravité de sa blessure, le nommé F... est bien guéri et ne restera pas infirme, il peut dès à présent marcher et se plaint seulement de quelques douleurs et élancements passagers.

OBS. XC. — *Homme de peine blessé au genou par un tonneau plein. Affection articulaire chronique grave.* — Le sieur T..., âgé de quarante-huit ans, homme de peine chez un marchand de vin, a été

blessé, le 23 avril 1858, par un tonneau plein qui l'a atteint à la jambe.

Un jugement de la 7e chambre du tribunal correctionnel m'a chargé de l'examiner « pour constater la cause, la nature, la gra- « vité de sa blessure, la manière dont elle a été soignée, et si l'état « actuel de la jambe et du pied du plaignant peut ou être attribué « à sa propre imprudence, ou doit, au contraire, l'être uniquement « à l'accident dont il a été victime. »

La blessure du sieur T... a consisté en une profonde contusion du genou, à la suite de laquelle l'articulation est restée le siége d'un engorgement chronique. Cinq mois de repos et de traitement à l'aide d'émollients, de sangsues, de résolutifs, de douches prises pendant trois mois, n'ont amené aucun résultat satisfaisant. Il a vainement essayé de marcher. Au moment de ma visite, il existe un commencement de tumeur blanche avec ankylose incomplète; affection chronique très-grave, dont les suites peuvent être plus graves encore et qu'il est difficile d'attribuer à une autre cause qu'à l'accident lui-même.

Obs. XCI. — *Ouvrier miroitier blessé par la chute d'une caisse. Contusion; pas d'infirmité; exagération.* — Le sieur D...., ouvrier miroitier, a été blessé par la chute d'une caisse remplie de glaces, dans les derniers jours de l'année 1859. Il n'a pas perdu connaissance sur le coup, et a pu remonter chez lui soutenu par les bras. Il ressentait une violente douleur dans les reins où le choc avait porté, mais il n'avait rien de cassé et ne présentait aucun symptôme de commotion ni de paralysie. Il est resté pendant vingt jours alité. Malgré ce rétablissement assez prompt, le sieur D... ne reprit pas son travail. Mais on l'a vu colportant de la bijouterie, et il avoue s'être livré à cette occupation de courtage.

Cependant il a prétendu être incapable de gagner sa vie, et a intenté à son patron une action au cours de laquelle j'ai été commis par jugement de la 4e chambre du tribunal civil et dispensé du serment, vu l'urgence, à l'effet de visiter D..., et dire la gravité, l'état et les conséquences probables de sa blessure.

Je l'ai examiné le 25 janvier 1861, plus d'un an après l'accident. Il disait n'avoir pu travailler qu'un seul jour dans tout le cours de l'année dernière, et être encore incapable de se baisser et de rien soulever. En réalité, il ne restait aucune trace des contusions qu'il avait reçues, et ses mouvements étaient libres. Il présentait seulement les signes d'une phthisie pulmonaire déjà assez avancée, véritable cause de sa faiblesse et de son mauvais état de santé.

Obs. XCII. — *Apprenti typographe blessé par un rouleau de presse. Deux doigts écrasés; amputation.* — Le 26 septembre 1865, le nommé C...., jeune apprenti dans une imprimerie où il était employé comme receveur de feuille, a eu les deux derniers doigts de la main gauche écrasés par un rouleau de presse. Il a été conduit à la Charité, et en est sorti au bout de vingt jours.

Je vis le jeune C... le 4 juin 1866, cinq mois après l'accident. Il avait subi l'amputation des quatrième et cinquième doigts de la main gauche, et la cicatrisation était complète, le troisième doigt avait été blessé et présentait une cicatrice. L'infirmité est réelle, mais en raison de sa nature et de son siége, elle n'empêche pas le sieur C... de reprendre son travail. Il est d'ailleurs impossible d'attribuer au défaut de soins la prétendue lenteur de la guérison.

Obs. XCIII. — *Ouvrier blessé dans l'atelier par une machine. Fractures multiples; infirmité; mauvais vouloir.* — Le sieur B... a été blessé dans son atelier par une machine, dans les premiers jours de l'année 1861.

Je l'ai visité le 26 juillet suivant, six mois après l'accident, en exécution d'un arrêt de la 3e chambre de la Cour.

J'ai constaté chez lui les traces de trois fractures : l'une à l'avant-bras gauche, l'autre au bras droit, la troisième à la cuisse droite. Pour cette dernière surtout, la consolidation s'est faite d'une manière très-vicieuse, et le membre est resté raccourci et déformé. Malgré cette infirmité incurable, le sieur B... n'est pas dans l'impossibilité de reprendre son travail. Il aurait même pu s'y remettre plus tôt, et ne l'a pas fait par une évidente mauvaise volonté.

Obs. XCIV. — *Apprenti savonnier tombé dans une chaudière de savon bouillant.* — Le jeune F. A..., âgé de dix-sept ans et demi, apprenti savonnier, a été brûlé le 28 novembre 1863, en tombant dans une chaudière de savon. Le corps tout entier a été atteint.

Je l'ai visité le 3 mars 1864, trois mois après l'accident.

La brûlure occupe le côté gauche du cuir chevelu, et s'étend le long du cou, en avant au-dessous du mamelon, et en arrière sur toute la largeur du dos, entre les deux épaules où la plaie encore vive est en pleine suppuration. L'œil gauche est bien revenu maintenant. La face est guérie. Les poignets, les avant-bras sont cicatrisés sans difformité. Des deux pieds, le gauche est guéri ; à droite, on voit une plaie suppurante sur le dos du pied et au-dessous de la cheville externe. La peau est amincie, bleuâtre. Il reste encore une grande faiblesse générale.

Obs. XCV. — ***Homme de peine brûlé par la fonte. Infirmité du pied droit.*** — Le sieur G..., homme de peine, a été brûlé par de la fonte.

Chargé de le visiter par un jugement de la 4e chambre du tribunal civil, je procède à cet examen le 28 décembre 1859, seize mois après l'accident.

Il existe au pied droit une adhérence cicatricielle entre le gros orteil et le deuxième laissant libre seulement les premières phalanges des doigts. Les autres orteils présentent des adhérences moins complètes. Le cou-de-pied est dans toute son étendue labouré par des cicatrices profondes de brûlures. La peau est d'une couleur violacée, indice du défaut de circulation capillaire. L'articulation tibio-tarsienne conserve de la roideur, mais les mouvements de flexion, bien que bornés, n'y sont pas impossibles, et la marche, quoique un peu pénible, peut s'exécuter. Le sieur G... exagère manifestement l'impossibilité où il prétend être de se tenir sur le pied brûlé. Il existe des traces de brûlure superficielle à la jambe et à la cuisse atteintes par les vêtements embrasés.

Article IV. — Accidents par coups de feu, incendies, explosions, etc.

Les observations que je résume dans ce groupe, comprennent des faits très-intéressants et d'un ordre tout particulier. Sans parler des accidents déterminés par des coups de feu imprudemment tirés à la chasse ou ailleurs, je rapporte des exemples d'explosion de gaz ou de matières fulminantes, notamment celle de la place Sorbonne, et quelques autres d'incendie.

Obs. XCVI. — ***Passant atteint sur la voie publique par un grain de plomb lancé de loin.*** — Par ordre du préfet de police, le 9 mai 1860, j'ai visité le sieur C..., blessé sur le quai des Tuileries.

Le sieur C... est de taille moyenne ; il porte toute sa barbe. La blessure unique qu'il a reçue consiste en une petite plaie placée sur le bord de la lèvre inférieure, près de la commissure du côté droit. Cette plaie traverse toute l'épaisseur de la lèvre et s'étend jusqu'à la gencive qui est intéressée elle-même au niveau du collet de la dent canine inférieure droite. Le trajet de la blessure est aussi très-légèrement oblique de haut en bas et de droite à gauche. La

double plaie de la lèvre est très-régulièrement arrondie, plus large à l'extérieur où elle est recouverte d'une croûte peu épaisse, elle présente sur la face interne un petit pertuis circulaire auquel correspond exactement une déchirure irrégulière de la gencive. Les dimensions de ces trois ouvertures répondent assez exactement à celles d'un grain de plomb n° 8. Les bords de la plaie extérieure ne sont ni brûlés, ni noircis, et ne portent pas la trace d'une contusion violente. Aucun corps étranger n'est resté engagé dans la gencive.

Lorsque le sieur C... a été blessé, il suivait le trottoir, le long du parapet du quai des Tuileries, dans la direction du pont Royal; au pont du Carrousel, sans avoir entendu aucune détonation, il s'est brusquement senti frappé à la mâchoire et a vu le sang jaillir sur ses vêtements où nous en constatons les traces. Il n'a pu distinguer ni retrouver le projectile qui l'avait atteint. Le sieur C... affirme qu'il marchait droit devant lui; le corps qui l'a frappé à l'angle droit de la lèvre venait donc du côté de la rivière, en suivant une ligne très-légèrement oblique. Aucun autre projectile ou fragment de projectile n'a atteint soit le visage, soit les vêtements du sieur C...

En résumé : 1° le sieur C... a été atteint par un projectile de très-petite dimension (à peu près de la forme et du volume d'un grain de plomb n° 8), qui lui a traversé la lèvre inférieure et s'est arrêté sur l'arcade dentaire.

2° Le projectile pouvait provenir d'une charge de plomb lancée par un coup de feu tiré de très-loin, et dont un grain se serait égaré, ou avait été violemment lancé par un fusil à vent ou une espèce de sarbacane.

3° Quoi qu'il en soit de ces deux hypothèses, ce qui est certain, c'est que le projectile venait de très-loin dans une direction toute fortuite et qu'il n'avait pu être lancé dans une intention criminelle.

4° La blessure qu'a reçue le sieur C.., pouvait néanmoins n'être pas sans gravité, si le projectile avait atteint une autre partie que la lèvre, l'œil par exemple, et on doit l'imputer à une imprudence condamnable.

Obs. XCVII. — *Accident de chasse. Coup de feu chargé à plomb ayant atteint un œil, les mains et les genoux; pas d'infirmité grave.* — M. L..., garde général des forêts, reçut de M. de L..., dans une partie de chasse, un coup de feu qui l'atteignit à l'œil, aux mains et aux genoux. L'accident avait eu lieu le 25 août 1865.

C'est seulement le 20 avril 1867, vingt mois après, que, désignés comme experts par jugement de la 4e chambre du tribunal civil, nos honorables confrères, MM. Sichel père, Baudouin et moi, nous avons procédé à la visite de M. L...

Il avait exposé dans sa requête « que les hommes de l'art qui l'avaient soigné de ses blessures avaient constaté un gonflement des articulations fémoro-tibiales, que quelques grains de plomb ont été extraits, mais que la plus grande partie est restée dans les chairs et les os des membres inférieurs où ils ont occasionné des douleurs lancinantes s'irradiant dans le trajet des nerfs; que les articulations sont sensibles, ce qui porte à penser que quelques grains de plomb ont pénétré dans leur intérieur et y ont déterminé une inflammation latente qui peut durer plusieurs années ; que le doigt indicateur de la main droite a reçu deux grains de plomb, dont l'un a occasionné une roideur dans l'articulation de la troisième phalange, tandis que l'autre a pénétré dans l'os de la première phalange et y reste fixé ; que le doigt médius de la main gauche a reçu un grain de plomb dans l'articulation de la première à la deuxième phalange qui se trouve courbée et dans l'impossibilité absolue d'être redressée à cause de l'ankylose qui s'y est formée ; qu'enfin, en ce qui concerne l'œil, il est résulté du rapport de M. Desmarres, que M. L... est atteint d'une amblyopie occasionnée par un large épanchement de sang dans la rétine, remplacée aujourd'hui par des exsudations visibles à l'ophthalmoscope ; que la vision de cet œil est très-affaiblie et qu'il n'y a plus à espérer maintenant une notable amélioration. »

Ces sinistres prévisions ne se sont pas réalisées, et au moment de notre examen dont l'époque tardive a eu l'heureux effet de rendre les résultats plus certains, il n'existait chez M. L... aucune infirmité sérieuse. On sentait sous la peau deux grains de plomb au niveau du genou et du petit doigt, mais sans ankylose ni lésion articulaire.

Quant à la blessure de l'œil, le plomb avait seulement effleuré la paupière supérieure et l'angle interne de l'œil, et si la contusion tout à fait superficielle qui en était résultée, pouvait avoir produit les lésions constatées dans l'intérieur du globe oculaire, celles-ci avaient presque entièrement disparu.

Obs. XCVIII. — *Jeune fille tuée par une balle. Gardes nationaux chassant pendant le siége de Paris avec leur fusil de munition.* — Le 4 décembre 1870, deux gardes nationaux ont causé la mort d'une jeune enfant âgée de dix ans, dans la propriété de ses parents,

maraîchers près du cimetière du Père-Lachaise. Ces gardes nationaux chassaient avec leurs fusils de munition.

L'autopsie, rendue nécessaire par les dénégations des inculpés, a été ordonnée par le procureur de la république, sur l'invitation de M. le capitaine rapporteur chargé de l'enquête, conformément à l'ordre d'information du général commandant le deuxième secteur.

Le cadavre, que j'ai examiné le 6 décembre à la Morgue, est celui d'une petite fille âgée de dix ans, très-bien conformée. Elle n'a reçu qu'une seule blessure consistant en un coup de feu qui l'a atteinte derrière l'oreille droite.

En ce point, nous trouvons une plaie régulièrement arrondie, de 1 centimètre 1/2 de diamètre, avec perte de substance et à bords fortement contus, sans brûlure ni coloration noire du pourtour de l'orifice.

La plaie pénètre profondément à travers le crâne et directement de droite à gauche. Dans le point correspondant on voit à la partie supérieure et latérale gauche du cou une petite déchirure. L'examen des parties profondes montre qu'entre ces deux points les organes ont été lacérés par le projectile : l'occipital est brisé dans toute largeur de sa base ; les bords du trou et l'apophyse basilaire sont broyés. La substance cérébelleuse est labourée et réduite en une bouillie sanglante.

Dans l'épaisseur des muscles du cou, au-dessous de la déchirure que nous avons indiquée vers le côté gauche, nous découvrons le fragment d'une balle de fusil de munition, qui paraît avoir été coupée en plusieurs morceaux. Nous l'extrayons et la joignons au présent rapport.

Les autres organes n'offrent rien à noter,

En résumé, de l'examen qui précède, nous concluons que :

1° La jeune fille dont nous avons examiné le cadavre, a été tuée d'un coup de feu qui lui a brisé le crâne.

2° Le coup a été tiré à une certaine distance. L'arme était un fusil de munition, et la charge composée de fragments de balle coupés de manière à former une sorte de grenaille qui s'était réunie et avait frappé en un seul point.

Obs. XCIX. — *Incendie de la rue Beaubourg à Paris. — Examen et autopsie des débris de cadavres trouvés dans les décombres*[1]. — Vers

1. Tardieu, *Étude médico-légale des effets de la combustion sur les différentes parties du corps humain.* (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. légale.* 2e série, tome I, p. 370.)

la fin du mois de novembre 1853, un incendie terrible, allumé au sein d'un des quartiers les plus populeux de Paris, détruisit en quelques heures plusieurs maisons agglomérées. Malgré l'habile direction et l'énergie des secours, plusieurs victimes périreht dans ce désastre, et restèrent enfouies sous des monceaux de ruines. L'autorité judiciaire nous confia le soin d'examiner ces restes dans le double but de constater l'identité des victimes et de rechercher si, au lieu d'avoir seulement à déplorer un malheur, il n'y avait pas en même temps des crimes à punir.

Nos recherches ont porté sur cinq groupes distincts, au milieu desquels nous avons mis tous nos soins à reconnaître et à poursuivre les effets du feu sur chaque série de tissus et d'organes.

PREMIER GROUPE. — Le premier groupe se composait d'une portion de cadavre mutilé et comprenant seulement la partie inférieure du tronc, le bassin et la partie supérieure des cuisses.

Quelques lambeaux de chair musculaire, en partie carbonisés, en partie réduits à un tissu fibrineux desséché et complétement cuit, recouvraient les débris du squelette.

La paroi abdominale n'existe plus; les viscères ont été détruits. On retrouve seulement les reins, qui ont subi une rétraction de plus de moitié de leur volume par l'action du feu. L'aorte descendante, qui n'a pas été atteinte, renferme, dans toute son étendue, un caillot de sang présentant des caractères que nous indiquerons plus bas. On reconnaît facilement les organes sexuels, le pénis est en charbons, on distingue quelques poils roussis.

Il ne reste de la colonne vertébrale que la dernière vertèbre dorsale et les vertèbres lombaires ; les disques intervertébraux de cette dernière région sont compactes et présentent dans leur diamètre transverse 5 centimètres 1/2 de largeur. Le grand bassin est étroit et ne mesure pas plus de 12 centimètres dans son plus grand diamètre. Les fémurs sont brisés vers la moitié de leur longueur. Les fragments, longs de 19 centimètres, se terminent obliquement et par une extrémité carbonisée.

Il est permis de conclure, d'après ces données, que les débris appartenaient à un cadavre humain, du sexe masculin, de taille moyenne et d'âge adulte.

DEUXIÈME GROUPE. — Les restes dont se compose le second groupe sont exactement semblables au précédent, en ce sens qu'il n'y a que la moitié du tronc auquel adhère la partie supérieure des cuisses. Mais les dimensions de ces différentes parties sont plus

petites. Les fémurs, brisés à la même hauteur, sont également carbonisés.

Les viscères abdominaux existent encore et ne sont presque pas altérés. Ils forment une masse agglutinée, mais facilement reconnaissable. L'estomac et les intestins sont seulement revenus sur eux-mêmes. Le cœur est manifestement rétracté ; on voit néanmoins que son volume normal n'était pas celui d'un cœur d'adulte. Les organes génitaux sont encore apparents, mais carbonisés, et l'on retrouve quelques poils disséminés sur le pubis, comme chez un adolescent,

Il n'y a d'ailleurs rien de plus à noter; et nous constatons que ces restes sont ceux d'un jeune garçon parvenu à l'âge de la puberté.

Troisième groupe. — Le troisième cadavre que nous avons examiné est plus complet.

La tête est intacte; les os du crâne, secs et cassants, sont peu épais. La dure-mère a éclaté dans un point et a laissé s'échapper une portion de matière cérébrale qui tapisse l'intérieur du crâne en formant une couche de matière blanchâtre et comme savonneuse. Quant à la masse encéphalique, réduite au volume d'une tête de fœtus, elle a la consistance et la couleur rosée d'un ris de veau imparfaitement cuit. Quelques filets rouges solides marquent le trajet des vaisseaux, et l'on retrouve dans le cervelet la trace des deux substances nerveuses.

Les deux mâchoires sont pourvues de dents : 14 à la mâchoire supérieure et 13 à la mâchoire inférieure; aucun vide n'existe entre elles; l'une des petites molaires fait saillie au-devant des dents voisines. Il est évident que les dernières grosses molaires n'ont pas encore paru. Les dents qui existent sont d'ailleurs peu usées.

Les parois des cavités thoracique et abdominale sont intactes, mais parcheminées.

Les poumons sont comme splénisés; le cœur, très-volumineux, est entièrement rempli dans ses quatre cavités par une matière ayant la consistance de la cire solidifiée, la couleur du plus beau carmin, et formée par le sang altéré sous l'influence du feu et transformé en un magma où dominent la graisse et la matière colorante. Tous les gros vaisseaux contiennent de semblables caillots.

Le pénis et les testicules sont brûlés, mais distincts, et le pubis pourvu de quelques poils roussis.

Les disques vertébraux lombaires, mesurés comme ceux du premier cadavre, ont en largeur 4 centimètres 1/2 seulement. L'humérus et le radius, demeurés entiers, offrent, le premier 30 centimètres 1/2, et le second 23 centimètres de long. La main est rétractée et carbonisée. Les fémurs sont carbonisés et brisés.

Ces restes appartiennent à un cadavre de jeune homme âgé de moins de vingt ans et d'une taille moyenne.

Quatrième groupe. — D'autres débris dissociés formaient un quatrième groupe, et c'est avec beaucoup de peine qu'on parvient à y reconnaître des fragments propres à signaler leur origine.

D'une part, on trouve la branche droite de la mâchoire inférieure, amincie, racornie, réduite à la lame externe et ne portant pas de dents. Ce fragment est d'ailleurs d'assez petite dimension.

Le maxillaire supérieur existe aussi, mais fort incomplet. La voûte palatine et la portion nasale des os sphénoïde et palatin sont encore recouvertes de quelques parties charnues desséchées. La langue y est encore adhérente.

Nous trouvons un membre supérieur du côté gauche réduit à quelques fragments, ainsi qu'une très-petite portion de l'omoplate comprenant l'apophyse coracoïde et le bord antérieur de la cavité articulaire; l'humérus à moitié brisé, et les deux os de l'avant-bras réduits en charbon et confondus au milieu de quelques parties molles qui se terminent par un moignon arrondi, correspondant à la main, dont les différentes parties sont impossibles à distinguer.

Il existe, en outre, une masse volumineuse informe, au milieu de laquelle on peut cependant démêler les parties suivantes, qui sont comme aplaties par une pression considérable, dans laquelle se serait abîmée toute la charpente osseuse du tronc, et notamment la colonne vertébrale. Il reste seulement une portion de la paroi thoracique comprenant six fragments de côtes unies entre elles. Les cartilages costaux n'ont pas été envahis par l'ossification.

Au-dessous de ces fragments, la masse de chair cuite et desséchée laisse deviner une séparation médiane au fond de laquelle on découvre l'orifice de l'anus et une ouverture béante surmontée de quelques poils et qui est manifestement celle de la vulve.

Il est démontré pour nous, par cet examen, que ces divers débris ont appartenu au cadavre d'une femme qui a dépassé l'âge de la puberté et n'a pas atteint celui de la vieillesse.

CINQUIÈME GROUPE. — Enfin nous avons trouvé la tête d'un chien de petite espèce qui n'a subi d'autre altération que la dessiccation des parties molles.

Conclusions générales. — En résumé, au milieu des débris recueillis sur le théâtre de l'incendie de la rue Beaubourg, et qui ont été soumis à notre examen, nous avons reconnu les restes de quatre cadavres humains :

1° Le cadavre d'un homme adulte ;

2° Celui d'un adolescent ;

3° Celui d'un jeune homme de moins de vingt ans ;

4° Celui d'une femme qui a dépassé l'âge de la puberté et n'a pas atteint celui de la vieillesse.

5° Tous ces cadavres ont subi l'action du feu, à des degrés divers, et sont, en grande partie, carbonisés. Ils ne portent pas de traces d'autres lésions.

6° Il existait, en outre, au milieu de ces restes humains, quelques débris appartenant à un chien.

Nous ne nous proposons pas de revenir sur les signes d'identité qui nous ont guidé dans nos recherches. C'est seulement sur les effets anatomiques de la combustion que nous voulons insister ici. C'est pourquoi nous croyons utile de rapprocher ces faits de quelques autres, et notamment des détails très-précis, recueillis dans l'importante affaire qui a fixé notre attention sur ce sujet.

OBS. C. — ***Résumé des lésions produites par le feu sur le cadavre de la comtesse de Gœrlitz*** [1]. — La tête, méconnaissable, était réduite au volume des deux poings, et était partout également brûlée. Les débris présentaient une coloration brun foncé, d'un brillant gras comme un enduit de vernis.

Le cou, comme la tête, était brûlé dans toute sa circonférence, avait le même aspect, mais paraissait avoir moins perdu de son volume que la tête. A la partie antérieure du corps, la brûlure se prolongeait sur le thorax, presque jusqu'au creux de l'estomac; de là elle se dirigeait en forme d'arc des deux côtés de la poitrine, en remontant, de telle façon que les vêtements qui étaient intacts se trouvaient presque à la même hauteur que les parties non brûlées du corps. A la partie inférieure de la poitrine, au point où la

1. Voyez A. Tardieu et Rota, *Relation médico-légale de l'assassinat de la comtesse de Gœrlitz, accompagnée de notes et réflexions pour servir à l'histoire de la combustion humaine spontanée.* (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, Paris, 1850, tome XLIV, p. 191 et 363, et 1851, tome XLV, p. 99.)

brûlure était limitée par la peau, celle-ci faisait, au niveau de la partie brûlée, une saillie d'environ 1 pouce, et était légèrement carbonisée vers ce bord. Au-dessus de ce point et en avant, les vêtements et les parties du corps, excepté le sternum, les clavicules, les côtes et les intercostaux, étaient si uniformément brûlés, qu'on aurait pu croire que la peau des seins et les muscles de la poitrine avaient été enlevés avec le couteau. Sur cette surface brûlée, les parties charnues, et surtout les muscles intercostaux, avaient une couleur brun foncé; mais elles étaient moins luisantes que la tête, et l'on pouvait les distinguer des parties osseuses de cette région qui avaient un aspect gris noir.

Les deux bras paraissaient (dans la partie que la position du cadavre me permettait d'observer) carbonisés d'une manière uniforme, depuis le bout des doigts jusqu'à l'épaule, mais les tissus n'étaient pas méconnaissables; ils étaient seulement plus foncés que les autres parties brûlées, et tout à fait noirs. Tous les doigts étaient fortement fléchis; les deux mains l'étaient à un degré moindre. L'avant-bras droit était fléchi sur le bras, de manière à former un angle droit avec celui-ci ; la flexion était moins prononcée du côté gauche. La tête de l'humérus gauche, qui avait perforé le ligament capsulaire et le muscle deltoïde, faisait une saillie de 3 pouces environ directement en haut. Je ne trouvai pas de parties molles carbonisées sur la partie saillante de cet os ; mais au-dessous de l'épaule, l'avant-bras et l'humérus gauches étaient recouverts de parties molles carbonisées.

Le professeur Bischoff, à l'appui de son argumentation touchant les causes de la mort de la comtesse de Gœrlitz, entreprit une série d'expériences sur les effets de la combustion. Nous citerons les résultats anatomiques de l'une d'elles qui se rapporte à la combustion d'un cadavre d'homme adulte opérée à l'aide d'un feu de bois.

Voici quel était l'état du cadavre après une demi-heure environ d'exposition aux flammes.

Tout le côté gauche de la tête était noir et recouvert d'un charbon très-poreux. La tête, qu'on avait inclinée à droite, était, par suite de la rétraction de la peau et des muscles, revenue sur la ligne médiane et penchait même un peu à gauche. Les lèvres étaient écartées à cause de leur dessiccation, mais les dents solidement implantées et les mâchoires fortement serrées. La moitié gauche des parties molles du nez et les paupières de l'œil gauche étaient carbonisées. L'orbite était desséché, mais sa forme était

suffisamment conservée. Le muscle temporal gauche carbonisé était détaché de ses insertions supérieures ; quant à la partie inférieure, protégée par les os, elle conservait encore des restes de chair. Le cuir chevelu, à gauche, était carbonisé. Le crâne était dénudé également à droite, parce que les téguments s'étaient rétractés jusqu'à un pouce de l'oreille. Vers l'occiput, la peau était carbonisée à la partie supérieure, consumée et brunie vers la base. La moitié droite de la face était noircie, grasse au toucher et brûlée à une grande profondeur dans l'orbite ; sur l'aile du nez, de ce côté, il y avait deux phlyctènes brunes et sèches.

Les os du crâne avaient conservé leur forme; mais les lames internes du pariétal gauche, la moitié gauche et une partie de la droite du frontal, le bord supérieur de la partie écailleuse du temporal et la face externe de la grande aile du sphénoïde, étaient convertis en un charbon friable et cassant, de sorte que presque partout apparaissait le diploé brûlé. L'extrémité zygomatique du frontal et l'extrémité frontale de l'os zygomatique étaient en grande partie carbonisées, quoique ayant conservé leur forme. Aucune suture n'était disjointe. Quoique la table externe des os du côté droit, atteints par le feu, présentât partout des fissures et des déchirements, le diploé et la table interne n'en présentaient aucune. De même il n'y avait de fissures dans aucune autre partie du crâne, là même où les parties molles se détachaient avec facilité.

La combustion ayant été continuée pendant deux heures encore, on trouva l'état suivant :

Le crâne avait conservé sa forme. Mais les parties molles du côté gauche de la tête avaient complétement disparu. La peau, les oreilles, le nez, les yeux, les lèvres, les joues, les muscles, et en particulier le masséter, le temporal et le buccinateur, avaient disparu pour ne laisser qu'un peu de charbon.

Du côté droit, les os étaient encore recouverts de parties molles et même de la peau, à l'exception du pariétal, du temporal, de la majeure partie du frontal à droite, et de la grande aile du sphénoïde. La peau, quoique rétractée et brunie, recouvrait le masséter et le buccinateur droit jusqu'à l'angle de la bouche, et s'étendait vers l'arcade zygomatique et l'angle de l'œil. L'oreille droite était dans le même état. Le muscle temporal droit s'était détaché de ses insertions, et s'était retiré avec la peau jusqu'au bord supérieur de l'arcade zygomatique; le muscle n'était pas carbonisé, mais rôti. A l'œil droit on distinguait encore la fente des paupières; mais à

gauche, les paupières et l'œil étaient détachés de leurs attaches, tirés en dehors et brûlés.

Le nez et le cartilage nasal à droite sont également détruits. A la partie postérieure du crâne, les parties molles sont carbonisées et détruites à gauche jusqu'à la nuque, au delà de la ligne médiane ; à droite, elles sont détachées des os et rétractées de sorte que le côté droit de l'occipital, le temporal et l'angle postérieur du temporal, sont dénudés. Les parties molles rétractées formaient sur l'apophyse mastoïde droite une masse difforme à moitié carbonisée, sur laquelle cependant on distinguait des restes de cheveux. La brûlure des os du crâne était ici considérable. Elle s'étendait depuis la ligne semi-circulaire jusqu'à la protubérance occipitale externe. Les os suivants conservaient leur couleur blanche et leur structure : la moitié droite et la base de l'occipital, le temporal droit, la partie du pariétal comprise entre la ligne semi-circulaire et la suture écailleuse, la face du frontal qui se dirige du côté de la fosse temporale, tout l'os malaire et probablement, en majeure partie, la moitié droite des maxillaires supérieur et inférieur, ainsi que l'os unguis et la lame criblée de l'ethmoïde.

Quant aux parties atteintes par le feu, la table externe du frontal gauche manquait en grande partie, et les fragments carbonisés s'en étaient détachés précédemment, de sorte que les sinus frontaux étaient ouverts. Le diploé et la table externe étaient carbonisés et traversés par deux fentes béantes, dont l'une se dirigeait vers la suture frontale et l'autre vers la région sus-orbitaire. La suture coronale était intacte. Les lames extérieures du pariétal gauche existaient en plusieurs endroits, mais étaient blanchies par le feu, ainsi que les parties du diploé qui étaient mises à nu. Vers la bosse pariétale, l'os est traversé de part en part en trois endroits, et par ces fentes se sont échappés des liquides qui ont été carbonisés au dehors.

L'os de la pommette du côté gauche a conservé sa forme, mais il est brûlé à blanc, et fendu de manière à tomber en morceaux à a moindre secousse. L'apophyse zygomatique du frontal, le maxillaire supérieur et le temporal, sont dans le même état.

La partie écailleuse du temporal, l'apophyse mastoïde, et en général toutes les parties visibles de cet os, sont blanchies et fendues de manière à se détacher avec une extrême facilité.

La moitié gauche de l'occipital, en grande partie brûlée à blanc, est parcourue de petites fissures. Le maxillaire supérieur du côté gauche est carbonisé, l'apophyse zygomatique en est détachée. Les

alvéoles sont noirs, ainsi que les dents, qui sont fendillées et détachées. La face antérieure du maxillaire supérieur est fendue, et l'on peut voir dans l'antre d'Highmore. Les os du nez, l'os unguis du côté gauche et les lames de l'ethmoïde sont carbonisés. Le maxillaire inférieur, depuis sa base jusqu'à l'angle et à l'apophyse coronoïde, est brûlé à blanc et sillonné de fentes ; les alvéoles sont carbonisés; les dents sont fendues et détachées; aucun des os restés blancs ne présente de fissures. La tête est complétement inclinée à gauche, à cause de la rétraction des parties molles. Celles-ci sont en partie carbonisées, en partie grasses au toucher.

Du côté du thorax, le feu avait détruit, à gauche, les restes des muscles de la poitrine, les côtes et la clavicule. Il est bon de faire observer que les muscles de la poitrine avaient servi à une préparation anatomique et que les bras et les omoplates avaient été détachés du tronc; mais les muscles avaient été conservés et recouverts avec la peau et une chemise. Le sternum est carbonisé à son bord gauche. Le cœur et les poumons avaient été extraits précédemment.

Le fait que nous allons rapporter paraîtra, sans doute, extrêmement remarquable ; et quoique différent des précédents, il nous a paru devoir en être rapproché comme très-propre à montrer l'action lente de la chaleur sur un corps organisé, sans action directe du feu, ni combustion véritable.

Obs. CI. — *Examen du cadavre d'un enfant nouveau-né trouvé derrière le tuyau d'un calorifère, et complétement momifié.* — Vers la fin du mois de décembre 1849, on découvrit derrière le tuyau d'un calorifère, dans une maison de la rue de Tournon, à Paris, le corps d'un enfant qui paraissait y avoir séjourné un très long temps. L'examen de ce corps nous fut confié par la justice, et nous avons pu faire les constatations suivantes :

Le cadavre est celui d'un enfant nouveau-né du sexe féminin. Le corps tout entier a subi une véritable momification, et en même temps une compression telle qu'il se présente sous l'aspect d'une masse informe de couleur brun verdâtre, desséchée, ayant conservé à peu près son volume, mais ayant perdu une notable portion de son poids, qui est réduit à 1 kil. 25 grammes. Les membres supérieurs et inférieurs, fléchis et fortement appliqués

sur le tronc, ainsi que la tête, qui est déformée, ont contracté des adhérences avec les parois du ventre et de la poitrine.

Le cadavre exhale une odeur de nature animale fortement empyreumatique, c'est-à-dire analogue à celle que donnent les matières incomplétement décomposées par le feu.

L'ouverture du corps montre què les organes intérieurs sont, comme les parties extérieures, complétement desséchés et réduits à une simple lame d'une consistance analogue à celle du carton. Ce sont là les seules traces que l'on trouve des poumons, du cœur, du foie, des intestins, dont il est impossible de reconnaître la structure, et que nous devons renoncer à examiner et à soumettre aux procédés docimasiques. Les os des membres sont incurvés; nous trouvons à l'extrémité du fémur le point osseux épiphysaire.

La tête, ainsi que nous l'avons dit déjà, est déformée; le cuir chevelu, parcheminé, se laisse enlever facilement, et l'on découvre les os du crâne à nu. Il existe à la partie droite une fracture qui s'étend de l'angle antérieur du pariétal à la tempe du même côté et en arrière vers l'occiput. Les fragments de l'os brisé sont enfoncés. On trouve, au niveau de la fracture, une portion du périoste et des téguments moins complétement parcheminés que les parties voisines, et offrant une coloration verdâtre, certainement due à une infiltration du sang. La substance cérébrale a entièrement disparu.

Les conclusions de notre rapport étaient les suivantes :

1° Le cadavre que nous avons eu à examiner est celui d'un enfant nouveau-né, du sexe féminin, né à terme et parfaitement conformé.

2° Le corps de l'enfant a séjourné dans un lieu exposé à une très-haute température, qui a produit la dessiccation des tissus et la momification du cadavre; mais qui n'a pas déterminé de brûlure ni de carbonisation.

3° Le séjour du corps dans le lieu dont nous parlons a été très-prolongé et remonte certainement à plusieurs années.

4° Le cadavre a subi une déformation et une compression du tronc et des membres résultant de la position qui lui avait été donnée et des dimensions du lieu où il a été enfermé.

5° Il existe à la tête une fracture très-étendue, qui n'est pas le fait du travail de l'accouchement, mais qui résulte de violences directes. Les dimensions du tronc, rapprochées de celles de l'endroit où le cadavre a été trouvé, semblent indiquer que la fracture

a été faite avant que le corps ait été déposé dans cet endroit. En effet, l'espace mesuré a été trouvé large de 12 centimètres, et le plus grand diamètre du crâne ne présentait que 11 centimètres; il faut ajouter que l'enfoncement des fragments diminue encore les dimensions de la tête.

6o La fracture du crâne a pu être la cause de la mort; elle doit être attribuée à des violences exercées sur la tête et consistant en un écrasement.

Obs. CII. — *Explosion de gaz. Autopsie de quatre individus tués; fracture du crâne; brûlure.* — Le 2 janvier 1862, une explosion de gaz eut lieu au casino Cadet et fit de nombreuses victimes.

Chargé par le parquet d'examiner les cadavres de quatre individus qui avaient péri dans cet accident, je constatai chez l'un d'eux une fracture du crâne dont la région occipitale était fracassée. Les trois autres, dont l'un survécut dix jours, étaient morts par suite de brûlures profondes.

Obs. CIII. — *Explosion de pétrole. Incendie; trois victimes; asphyxie, brûlures.* — Le 6 janvier 1862, je fus chargé de procéder à l'autopsie de la veuve L..., que l'on trouva morte dans son appartement, situé au-dessus d'un magasin de produits chimiques, où une tonne de pétrole avait fait explosion et avait déterminé un violent incendie. Le feu n'avait pas atteint cette dame, mais une fumée très-épaisse et odorante avait envahi sa chambre à coucher et l'avait fait périr par asphyxie.

Plus tard, les 16 et 23 février, j'eus à examiner les cadavres de deux autres victimes du même accident, qui succombèrent à l'hôpital des Cliniques, l'un six semaines, l'autre sept semaines après, aux suites de brûlures très-étendues.

Obs. CIV. — *Explosion de picrate de potasse. Accident de la place Sorbonne; effroyables mutilations; conditions de l'explosion.* — On n'a pas oublié la terrible explosion qui eut lieu dans les premiers mois de l'année 1869, place Sorbonne, dans les magasins de produits chimiques de M. Fontaine, et qui fut attribuée au picrate de potasse [1]. Dès le lendemain de l'accident, je fus chargé par M. le juge d'instruction de procéder à l'examen des victimes.

Je ne crois pas avoir procédé jamais à une opération plus saisissante. Des cinq cadavres que j'avais à examiner, trois étaient

1. Chevallier, *Dangers de l'emmagasinage et du maniement des substances explosives.* (*Annales d'hyg. et de méd. lég.*, 2e série, 1869, t. XXXII, p. 104.)

réduits pour ainsi dire en lambeaux, le quatrième était entièrement carbonisé. Je vais donner un aperçu des résultats de ces diverses autopsies.

1o Une jeune fille qui s'était tuée en se sauvant par une fenêtre, était tombée sur les pieds d'abord, puis sur les genoux et sur le front où l'on voyait des contusions superficielles. Mais il y avait en même temps contusion du cerveau, et c'est à cette lésion que devait être attribuée la mort, conséquence indirecte de l'explosion.

2o Le fils de M. Fontaine avait été trouvé dans une cave, son cadavre présentait une carbonisation générale et complète. Il n'était le siège d'aucune lésion extérieure, d'aucune mutilation, les organes internes n'avaient pas subi de coction. Le cœur et les vaisseaux étaient vides, les poumons fortement engoués.

3o Le sieur B... avait la tête et le cou fracassés, le bras gauche et la poitrine broyés. Le crâne était comme scalpé, le cuir chevelu tout a fait enlevé. Le ventre était ouvert et les deux membres inférieurs complétement broyés.

4o Chez le sieur D..., la tête avait éclaté; il ne restait qu'un lambeau de cuir chevelu déchiqueté et une oreille. Le tronc présentait une large ouverture béante faite par le choc du cadavre contre un banc qui l'avait coupé pour ainsi dire en travers. Au fond de cette plaie on voyait les viscères broyés. Le bassin et la cuisse droite étaient fracassés et l'articulation du genou largement ouverte.

5o Le dernier cadavre, celui d'un jeune homme de vingt-trois ans, offrait un aspect plus horrible encore. Il était méconnaissable et avait été mis en lambeaux. La colonne vertébrale, presque tout entière, était séparée du reste du corps. On retrouvait onze vertèbres auxquelles adhéraient à peine quelques débris de chairs noires desséchées, déchiquetées comme en charpie. La peau du dos avait été enlevée en un large morceau comme sur un écorché; elle était noircie et incrustée du sable de la rue. Des lambeaux de muscles pendaient arrachés. Une des oreilles restait attachée à un débris de cuir chevelu tailladé et troué. On reconnaissait des fragments du bassin de l'os coxal, de la tête du fémur, comme hachés. La section de ces débris de squelette était dans certains points toute noire, dans d'autres saignante. Il restait encore des portions de la rate, du poumon, du menton garni d'une barbe longue châtain foncé, de la mâchoire inférieure, incrustée d'éclats de vitre: puis des lanières de peau de différente

longueur et plus ou moins étroites ; des morceaux d'ossements broyés, enfin une masse de débris tout à fait informes.

Quant au picrate de potasse, qui, selon toute vraisemblance, avait causé la catastrophe, quelques mots suffiront pour préciser les conditions dans lesquelles il peut faire explosion. Je les emprunte à une note de M. Z. Roussin.

Ce sel affecte la forme de petits cristaux de couleur jaune ou jaune orangé, inaltérables à l'air, indifférents aux variations de pression, de température ou d'hygrométrie atmosphériques, et qui ne sauraient ni s'enflammer ni détoner spontanément à la température ordinaire. Porté à une température voisine de 300 degrés, ce sel se décompose brusquement à la manière d'une poudre très-brisante, et produit une explosion dont les effets sont directement proportionnels à la quantité de matière qui s'enflamme et à la résistance que rencontre le dégagement gazeux.

Des expériences directes, exécutées dans les conditions les plus variées de choc et de frottement, ne nous ont jamais permis de déterminer l'inflammation du picrate de potasse en dehors de l'intervention d'une lumière ou d'un corps en ignition. La trituration prolongée dans un mortier de porcelaine, alors même qu'on mélange du sable au picrate de potasse, le piétinement violent de chaussures sèches sur un parquet ou une surface de granit rugueux recouverts de picrate de potasse, le choc même d'un marteau de fer sur une enclume recouverte du même sel, n'ont jamais, entre les mains de M. Roussin, comme en celles de MM. Désignolle et Simonin qui s'occupent depuis plusieurs années de ce produit, provoqué la moindre explosion.

Les faits qui précèdent permettent donc de conclure, avec toute certitude, que l'explosion du picrate de potasse n'a pu, dans le terrible accident de la place Sorbonne, être déterminée que par le contact accidentel d'une flamme quelconque ou d'un corps en ignition.

Il n'est pas sans intérêt d'ajouter ici, bien que nous n'ayons pas à nous en occuper spécialement, que cet accident donna lieu à une série de procès civils extrêmement nombreux, dans lesquels la responsabilité du fabricant, M. Fontaine, fut mise en jeu et actionnée avec une vivacité extrême en même temps que celle des Compagnies d'assurances.

Obs. CV. — *Blessures causées par des projectiles explo-*

sifs[1]. — L'attentat du 14 janvier 1858, en jetant la consternation dans tous les cœurs honnêtes et le deuil dans plus de cent familles, a été la triste occasion d'une enquête médico-légale la plus terrible et la plus vaste qui se soit jamais présentée. Si, au chiffre considérable des victimes, au nombre plus grand encore des blessures, on ajoute la nouveauté formidable des instruments de mort employés à l'exécution du crime, et le caractère jusqu'alors inconnu, la marche toute spéciale et la gravité singulière des blessures, on comprendra l'intérêt douloureux, mais réel, que la science peut attacher à une relation exacte des faits que l'expertise médico-légale a constatés. Les résultats de mes observations pourront être étudiés avec fruit, soit par les experts, soit par les chirurgiens, car ils comprennent la totalité des personnes atteintes.]

Je dois faire précéder l'exposé des constatations faites sur les blessés et des considérations auxquelles elles m'ont paru pouvoir donner lieu, de quelques notions indispensables et authentiques sur la composition des projectiles explosifs lancés sur le passage de l'empereur, et dont les éclats presque innombrables ont produit les désastres qui rendront à jamais funèbre le souvenir de la soirée du 14 janvier.

On sait que deux des projectiles ont été retrouvés et soumis à l'examen d'experts spéciaux. Je les ai vus moi-même, et je puis affirmer l'exactitude de la description suivante :

La bombe a la forme et les dimensions d'un petit œuf d'autruche, dont les deux extrémités seraient également arrondies et un peu aplaties. Elle est en fonte commune et très-cassante, composée de deux parties réunies par un pas de vis pratiqué dans l'épaisseur des parois. La hauteur totale est de 12 centimètres 5 millimètres; son diamètre en largeur est de 7 centimètres 3 millimètres. La partie inférieure est armée de 25 cheminées garnies de capsules traversant toute l'épaisseur des parois et disposées de manière à faire converger le feu des capsules sous la charge placée dans l'intérieur. Les parois ont une épaisseur inégale, plus grande à la partie inférieure où elle s'élève jusqu'à 3 centimètres, beaucoup moindre dans la partie supérieure où elle s'abaisse à 5 millimètres seulement, de telle sorte que le projectile se retourne de lui-même dans sa chute et retombe nécessairement du côté le plus lourd sur les capsules destinées à provoquer l'explosion. A la partie supé-

1. Tardieu, *Relation médico-légale sur l'attentat du 14 janvier 1858.* (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1858, tome IX.)

rieure, il existe un trou pratiqué pour introduire la charge, et hermétiquement fermé par une vis de 2 centimètres d'épaisseur. La capacité intérieure est de 120 centimètres cubes. On en a extrait une substance d'un blanc légèrement jaunâtre, fine, cristalline, lourde, et qui a été reconnue pour être du fulminate de mercure pur et sans mélange. La quantité extraite formant la charge était de 135 grammes occupant 84 centimètres cubes, c'est-à-dire plus des deux tiers de la capacité intérieure.

Le poids de la bombe non chargée est de 1 kilogramme 377 grammes; par conséquent, après la charge, le poids s'élevait à un peu plus d'un kilogramme et demi. Après avoir retiré la charge et replacé les capsules sur les cheminées, les experts ont, à plusieurs reprises, laissé tomber le projectile sur un sol carrelé de la hauteur de 50 centimètres seulement. A chaque fois, il y a eu explosion d'une ou plusieurs des capsules; ils l'ont lancée ensuite à hauteur de ceinture, à 5 ou 6 mètres en avant, et toujours la chute a déterminé l'inflammation des capsules.

A ces détails, qui se rapportent spécialement aux bombes saisies, il convient d'ajouter que deux des trois bombes lancées contre l'Empereur étaient plus grosses que les autres ; enfin plusieurs fragments, qui ont causé tant de ravages, ont pu être représentés aux experts : un de ces fragments extrait du corps d'un cheval pesait 1 hectogramme. Aucun de ceux qui ont été retirés des blessures des diverses victimes de l'attentat ne présentait un poids aussi élevé. Les plus volumineux que j'aie vus ne dépassaient pas les dimensions d'un œuf de pigeon et ne pesaient pas plus de 30 à 40 grammes.

Du reste, on a vu, d'après la forme et la structure du projectile explosif, que les éclats ont dû être plus ou moins volumineux, suivant la partie d'où ils provenaient. Ceux du culot ont dû être moins nombreux et plus gros, tandis qu'à la partie supérieure, le métal était si mince que cette portion de la bombe a dû être en quelque sorte pulvérisée. La puissance du fulminate rend compte aussi du grand nombre de fragments, car on a évalué que 130 grammes de fulminate de mercure repondent à 2 ou 3 kilogrammes de poudre ordinaire. Mais, si l'on songe que la voiture impériale a été atteinte dans ses diverses parties par 76 projectiles, que les deux chevaux, composant l'attelage, ont reçu environ 40 blessures, que 24 chevaux de l'escorte ont été frappés de 125 coups environ, et que, enfin, 511 plaies distinctes ont été comptées sur les victimes connues de l'attentat, on voit que les trois

bombes ne se sont pas divisées en moins de 7 à 800 fragments.

Les détails préliminaires dans lesquels je viens d'entrer, n'étaient pas inutiles pour mieux faire comprendre le véritable caractère des faits complétement nouveaux que j'ai consignés dans ce travail, dont j'indiquerai d'abord les principales divisions.

Je commencerai par donner un aperçu de la situation individuelle de chaque blessé, en les répartissant en cinq catégories, suivant la gravité de leurs blessures, et en indiquant, pour chacun d'eux, les conséquences immédiates ou secondaires que celles-ci pourraient avoir.

J'entrerai ensuite dans des considérations générales dans lesquelles je m'efforcerai de déterminer avec précision les caractères des plaies, leur siége, leur forme, leur direction, leur marche et leur terminaison antérieure.

De ces deux ordres de faits, je déduirai les propositions qui devront servir de conclusions à ce travail.

Exposé de la situation individuelle de chacun des blessés. — Les victimes de l'attentat du 14 janvier n'ont pas toutes été connues. Malgré le zèle de l'administration pour découvrir toutes les personnes qui avaient été frappées, malgré mes propres efforts, plusieurs sont certainement restées ignorées, plus d'un nom indiqué a été impossible à découvrir. Nous avons su de la manière la plus positive que quelques-uns des blessés avaient immédiatement regagné la province. En résumé, les constatations dont j'ai été chargé ont porté sur 156 personnes. Je ne comprends pas dans ce chiffre un individu, le seul, du reste, qui ait cherché à se faire passer indûment pour une victime de l'attentat, et qui, atteint de brûlure légère, s'était fait admettre à l'hôpital Necker où il fut bientôt forcé de confesser sa fraude devant l'insistance éclairée du chef du service chirurgical, M. le docteur Depaul.

Pour plus de clarté, j'ai rangé les blessés en cinq catégories de la manière suivante :

A. Blessures légères.

B. Blessures de moyenne gravité.

C. Blessures graves.

D. Blessures très-graves.

E. Blessures suivies de mort.

C'est dans cet ordre que je vais les passer successivement en revue.

1re *Catégorie.* — *Blessures légères.* — Cette première caté-

gorie comprend 57 personnes dont les blessures légères n'ont eu pour les unes aucune suite fâcheuse, et pour les autres n'ont entraîné qu'une courte incapacité de travail qui n'a pas dépassé en général quinze jours.

1. Le sieur *Alessandri*, attaché à la police du château, visité le 16 janvier aux Tuileries, où il n'a pas cessé son service, est atteint de *trois* blessures qui consistent en deux petites plaies à la tempe gauche et à la fesse du même côté, et une plus profonde avec contusion au côté gauche de la poitrine. Ces blessures sont sans gravité, et ne doivent entraîner aucune incapacité de travail.

2. Le sieur *Armand Justin*, employé à la Banque, rue de Provence, 13, a reçu *trois* blessures consistant en une plaie peu profonde à la partie antérieure de chaque jambe et une déchirure du pied droit. Ces blessures légères ont seulement retenu le sieur Armand trois jours à la chambre.

3. Le sieur *Joseph Bernheim*, âgé de 15 ans, domestique du concierge de l'Opéra, rue Lepelletier, visité le 19 janvier, a reçu *une* seule blessure consistant en une plaie à la jambe gauche assez large, tuméfiée, et accompagnée d'une inflammation assez vive pour l'empêcher de marcher pendant quelques jours.

4. Le sieur *Bessin*, domestique, demeurant rue de la Chaussée-d'Antin, n° 43, visité le 19 janvier, est atteint de *deux* blessures. Au sommet de la tête, un petit éclat a intéressé le cuir chevelu. Au pied gauche, à la base du gros orteil, une petite plaie non pénétrante, mais déterminant une certaine inflammation et une assez vive douleur. Ces deux blessures n'ont d'ailleurs pas de gravité.

5. Le sieur *Boissé*, lancier, visité le 17 janvier, a été blessé *deux* fois à l'oreille et à la cuisse droites. Mais ces deux plaies n'ont aucune gravité.

6. Le sieur *Bondoux*, lancier, visité le 17 janvier à l'hôpital du Gros-Caillou, est atteint de *quatre* blessures. Une plaie de 1 centimètre 1/2 de largeur au sein gauche; une à la fesse. Une au-dessous du jarret gauche, et la dernière à l'angle de l'épaule droite. Ces blessures n'ont, du reste, que peu de gravité.

7. Le sieur *Bonfilhon*, licencié en droit, boulevard Poissonnière, n° 16, à Montmartre, visité le 21 janvier, n'a reçu qu'une contusion à la partie interne de la cuisse droite, blessure tout à fait sans caractère.

8. Le sieur *Bourdin*, sergent de ville, demeurant rue du Petit-Pont, n° 8, visité le 18 janvier, est atteint de *quatre* blessures.

Deux petites plaies au sourcil et à la lèvre ; à la partie antérieure de la cuisse, une plaie dans laquelle a pénétré un corps étranger qui y reste engagé. Au-devant de la poitrine et à gauche, une petite plaie contuse. Malgré ces blessures, le sieur Bourdin a repris prématurément son service. Sans être graves, elles eussent exigé quelque repos.

9. Le sieur *Bourseul*, valet de pied, visité le 16 janvier, rue du Bac, 62, est atteint d'*une* seule blessure consistant en une foulure du pied gauche et une contusion au talon gauche résultant de la chute qu'il a faite, et d'ailleurs légère.

10. Le jeune *Edmond Bouthemard*, âgé de 14 ans, commis, demeurant chez son tuteur, rue Notre-Dame-de-Lorette, nº 34, visité le 21 janvier, est atteint d'*une* seule blessure. A la partie interne de la jambe gauche une plaie qui pénètre jusqu'à 4 centimètres sous la peau, et dans laquelle reste très-probablement un petit fragment, blessure d'ailleurs sans gravité, et qui n'exigera que quelques jours de repos.

11. Le sieur *Brondex*, garçon de caisse chez M. Archdéacon, rue de Provence, nº 72, visité le 21 janvier, est atteint d'une seule blessure consistant en une petite plaie superficielle au front, qui n'a pas de gravité, et ne l'a pas empêcher de continuer son service.

12. La demoiselle *Rosine Buffot*, cuisinière, rue de Ponthieu, 38, a reçu deux blessures à la partie supérieure du front à la naissance des cheveux. Ces blessures consistent en deux petites plaies très-rapprochées l'une de l'autre, pénétrant toute l'épaisseur du cuir chevelu sans atteindre les os. Elles ont déterminé une hémorrhagie considérable, des douleurs qui persistent après plus de trois semaines, et une incapacité de travail de huit jours.

13. Le sieur *Casamatta*, inspecteur, demeurant rue des Charbonniers-Saint-Antoine, nº 36, visité le 20 janvier, est atteint de *deux* blessures. A la partie interne de la jambe droite au niveau du genou, une plaie d'où un fragment de projectile a été extrait. A la joue gauche une petite plaie. Ces blessures n'ont retenu le sieur Casamatta au lit que pendant quatre jours, et il a repris son service avant d'être tout à fait guéri ; son chapeau a été traversé.

14. Le sieur *Chabrier*, lancier, visité le 17 janvier à l'hôpital du Gros-Caillou, a été atteint de *deux* blessures : l'une à l'angle interne de l'œil droit ; l'autre à l'épaule droite, toutes deux fort légères.

15. Le sieur *Chatellus*, inspecteur des garnis, demeurant faubourg Saint-Martin, nº 187, visité le 18 janvier, est atteint d'*une* seule blessure : une plaie au menton assez profonde, et accompagnée d'un gonflement assez douloureux. Les dents sont ébranlées; il n'y a pas de fièvre, et l'état du blessé est sans gravité.

16. Le sieur *Chauveau*, garde de Paris, visité le 22 janvier à la la caserne Saint-Victor, est atteint d'une petite plaie sans gravité sur le dos du nez.

17. Le sieur *Chicou*, commis marchand, rue des Moineaux, nº 8, visité le 21 janvier, est atteint de *trois* blessures : trois petites plaies au front et aux paupières du côté droit. Ces blessures légères n'ont arrêté le blessé que deux jours.

18. Le sieur *Dassonville*, professeur à l'institution Massin, rue des Minimes, nº 12, visité le 22 janvier, est atteint d'une simple égratignure au petit doigt de la main gauche, probablement produite par un éclat de verre, et du reste très-légère.

19. Le sieur *Delmas*, inspecteur, demeurant rue d'Arcole, nº 5, visité le 18 janvier, est atteint de *deux* blessures : une contusion au front, et une petite plaie à la hanche avec pénétration d'un corps étranger, gonflement et épanchement considérable. Ces blessures sont sans gravité.

20. Le sieur *Dorme*, âgé de 15 ans, garçon pâtissier, rue Saint-Louis-au-Marais, nº 4, a reçu *deux* blessures : une petite plaie qui pénètre un peu au-dessous et en dedans du mollet droit, et dans laquelle est resté un très-petit fragment de projectile; une petite plaie superficielle au niveau de l'hypochondre gauche. Ces blessures sans gravité n'ont entraîné qu'une incapacité de travail de huit jours, due à la difficulté de la marche.

21. Le sieur *Duhardel*, commis marchand, Grande-Rue, nº 38, à Batignolles, n'a reçu qu'une seule blessure au front peu profonde, et n'ayant déterminé qu'une hémorrhagie abondante sans accidents consécutifs graves, et sans autre suite qu'une incapacité de travail de quelques jours.

22. Le jeune *Henri Duliège*, âgé de 14 ans, apprenti chez M. Vildien, opticien, rue du Ponceau, 1, visité le 21 janvier, est atteint de *deux* blessures : au-dessous de la narine droite, une plaie superficielle accompagnée d'un peu de gonflement; une autre petite plaie enflammée et douloureuse à l'extrémité de la pulpe du petit doigt de la main droite. Ces blessures n'ont aucune gravité.

23. Le sieur *Duparloir*, sergent de ville, demeurant rue du Petit-Pont, nº 12, visité le 18 janvier, est atteint d'*une* seule bles-

sure, consistant en une petite plaie située en dehors du genou gauche, et d'où un fragment de projectile a été extrait. Elle est d'ailleurs sans gravité.

24. Le sieur *Faidide*, lancier, visité le 17 janvier à l'hôpital du Gros-Caillou, est atteint de *deux* blessures : l'une sur le dos de la main gauche, l'autre en dehors du genou du même côté ; toutes deux très-légères.

25. Le sieur *Feugier*, garde de Paris, visité, le 22 janvier, à la caserne Saint-Victor, est atteint de *deux* blessures : une plaie avec ecchymose sur le tibia du côté droit, et une simple meurtrissure en dedans de la cuisse droite, toutes deux très-légères.

26. Le sieur *Gacquer*, fabricant de meubles, demeurant rue de Montmorency, nº 43, visité le 21 janvier, a été atteint de *deux* blessures : deux petites plaies au-dessous du menton et à la tempe gauche sans aucune gravité.

27. Le sieur *Garnery,* garde de Paris, visité le 22 janvier à la caserne Saint-Victor, est atteint de *deux* blessures : une petite plaie superficielle au-dessous de l'œil gauche, et une autre qu'accompagne une assez forte contusion en dehors du genou droit. Elles sont d'ailleurs sans gravité.

28. Le sieur *Gaubert*, cocher chez le sieur Rougé, rue Saint-Dominique, nº 13, visité le 21 janvier, est atteint de *deux* blessures : une plaie à l'angle de l'œil gauche avec gonflement des paupières, et une égratignure au poignet, toutes deux sans aucune gravité.

29. Le sieur *Georges*, valet de pied, rue du Dragon, nº 16, visité le 16 janvier, est atteint de *quatre* blessures : une plaie superficielle à l'oreille droite ; une plaie plus profonde à la partie supérieure du bras droit. Dans la région dorsale deux plaies, dont l'une très-douloureuse, et tuméfiée par la présence d'un fragment de projectile. Il n'y a d'ailleurs pas de fièvre, et la guérison ne se fera pas longtemps attendre.

30. Le sieur *Gorju*, serrurier, demeurant faubourg Saint-Honoré, nº 144, est reparti pour Elbeuf le 17 janvier. Il n'avait reçu qu'*une* blessure à la partie interne et supérieure de la cuisse droite, consistant en une plaie de 4 centimètres carrés, large, mais superficielle, qui causait seulement un peu de gêne dans la marche.

31. Le sieur *Goulard*, lancier, visité le 17 janvier à l'Ecole-Militaire, qu'il n'a pas quittée, est atteint d'*une* seule blessure, consistant en une petite plaie en dehors du pied gauche, et tout à fait exempte de gravité.

32. Le sieur *Granger*, inspecteur, demeurant rue Saint-Louis-en l'Ile, nº 66, visité le 18 janvier, est atteint d'*une* seule blessure, très-légère, consistant en une contusion de la hanche gauche accompagnée d'un peu de gonflement.

33. Le sieur *Henrion*, garde de Paris, visité au Val-de-Grâce le 16 janvier, est atteint de *vingt* blessures. Les membres inférieurs sont criblés de plaies très-petites pour la plupart superficielles, et représentant des brûlures ponctuées. En haut de la cuisse gauche, au-dessous de l'aine, il existe deux blessures plus larges. Au bras droit, deux plaies pénétrantes ont une forme irrégulièrement triangulaire. Une excoriation légère existe en outre au scrotum. Malgré leur multiplicité, ces blessures n'ont pas de gravité, et la guérison ne se fera pas attendre au delà de quelques jours.

34. Le sieur *Hurst*, interprète à l'hôtel du Louvre, demeurant rue de Ponthieu, nº 7, visité le 19 janvier, est atteint d'*une* seule blessure, consistant en une contusion et excoriation au-devant du genou, suite d'une chute, accompagnée de douleur dans l'articulation et de difficulté dans la marche. Cette blessure est légère, et n'exigera que quelques jours de repos.

35. Le sieur *Jacquier*, inspecteur, demeurant rue Bonaparte, nº 18, visité le 19 janvier, est atteint de *trois* blessures : une plaie contuse au genou gauche non pénétrante, et deux petites plaies superficielles à la lèvre supérieure et à l'œil gauche. Ces blessures sont sans gravité. Le chapeau du sieur Jacquier a été traversé à la base.

36. La dame *Lachasse*, concierge de l'Opéra, rue Lepelletier, visité le 19 janvier, a reçu *trois* blessures : deux petits éclats au côté gauche du nez et une blessure à la main. Aucune n'a de gravité.

37. La jeune *Caroline Ladurelle*, âgée de 11 ans 1/2, fille du sieur Ladurelle, maçon, demeurant rue de l'Empereur, nº 42, à Montmartre, visitée le 21 janvier, est atteinte d'*une* seule blessure. Petite plaie non pénétrante, au-devant de la poitrine, au-dessous et au dedans du sein gauche, sans gravité, mais ayant déterminé une suffocation assez prolongée.

38. Le sieur *Ledoux*, cocher de l'Empereur, visité aux écuries le 19 janvier, est atteint de *deux* blessures : une petite plaie très douloureuse à l'oreille gauche avec présence d'un éclat; une plaie longue de 2 centimètres 1/2, et profondément déchirée sur le côté interne du médium de la main droite. Ces deux blessures, quoique devant entraîner pendant plusieurs jours une assez vive douleur, n'ont pas de gravité, et le blessé n'a pas interrompu son service.

39. Le sieur *Lelarge*, garde de Paris, visité le 22 janvier à la caserne Saint-Victor, est atteint de *six* blessures : une petite plaie, d'où un corps étranger a été extrait à l'angle interne de l'œil droit; une au sourcil droit, où est resté un petit fragment; une plaie entourée d'une très vaste ecchymose en avant de l'aisselle gauche; deux à la jambe gauche, au-dessus et au-dessous du genou, et une dernière à la cuisse gauche avec épanchement sanguin. Ces blessures, malgré leur nombre et leur siége, n'ont pas eu la gravité qu'on pouvait craindre, et l'état du blessé est satisfaisant.

40. La dame *Lequeux*, visitée le 16 janvier à la maison municipale de santé, est atteinte de *neuf* blessures. L'œil droit a été assez violemment contus; la face est marquée de six petites plaies semblables à des piqûres. Une plaie superficielle existe au-dessus du sein gauche. Enfin l'avant-bras droit est traversé par un petit fragment de projectile sans que les os aient été atteints. Toutes ces blessures sont légères, et l'état de la dame Lequeux n'a aucune gravité : elle conservera seulement quelques douleurs locales pendant un certain temps.

41. Le sieur *Leriche*, garçon au café de l'Opéra, visité le 21 janvier, est atteint de *deux* blessures : un petit éclat au côté gauche du cou, et une petite plaie à la main gauche produite par un fragment de verre, blessures d'ailleurs très-légères.

42. Le sieur *Nicolas Lippert*, rue de la Fidélité, n° 20, a reçu *deux* blessures : l'une consistant en une petite plaie au côté gauche du cou, l'autre en une contusion superficielle au bras droit. Ces blessures n'ont pas de gravité, et n'ont entraîné qu'une incapacité de travail de quelques jours.

43. La dame *Maréchal*, demeurant passage Jouffroy, visitée le 21 janvier, est atteinte d'*une* seule blessure : une petite plaie au sommet du cuir chevelu, sans aucune gravité.

44. Le sieur *François Martin*, commissionnaire à l'Opéra, rue du Faubourg-Montmartre, n° 33, a reçu *deux* blessures : l'une au sourcil gauche, et l'autre à la cuisse du même côté, un peu au-dessus du genou. Ces blessures n'ont aucune gravité, et n'ont pas entraîné d'incapacité de travail.

45. Le sieur *Michaud*, sous-brigadier de la police municipale, demeurant rue de la Calandre, n° 28, visité le 17 janvier, est atteint de *deux* blessures. A la jambe gauche, au-dessus de la malléole externe, une plaie contuse, large, mais superficielle. Une plaie semblable à la partie postérieure de la cuisse gauche. Ces deux

blessures sont d'ailleurs légères, et n'exigeront qu'un repos de quelques jours.

46. Le sieur *Millet*, tonnelier, demeurant rue du Rocher, n° 16, visité le 19 janvier, est atteint d'*une* seule blessure, plaie peu profonde, située à la partie interne de la cuisse gauche, et assez douloureuse, toutefois sans gravité.

47. La dame *Nordon*, demeurant rue du Faubourg-Montmartre, n° 40, visitée le 21 janvier, est atteinte d'*une* seule blessure, consistant en une très-petite plaie de la joue gauche avec une assez vive irritation de l'œil du même côté. Son état n'a aucune gravité.

48. Le sieur *Péraldi*, officier de paix, demeurant rue du Pont-Louis-Philippe, n° 9, visité le 18 janvier, est atteint de *deux* plaies superficielles au front et au pouce de la main gauche. Malgré une courbature générale, le blessé a repris son service.

49. Le sieur *Piel*, inspecteur de police, demeurant rue Saint-Germain-l'Auxerrois, 68, visité le 19 janvier, est atteint d'*une* seule blessure : une forte contusion à la partie externe de la cuisse droite qui n'a d'ailleurs aucune gravité.

50. Le sieur *Quenet*, auxiliaire à la police municipale, demeurant rue Belle-Chasse, 29, visité le 18 janvier, est atteint d'*une* seule blessure : une simple écorchure au front, assez légère pour qu'il ait pu reprendre son service.

51. Le sieur *Roblot*, domestique à l'hôtel de Bade, boulevard des Italiens, visité le 19 janvier, est atteint d'*une* seule blessure ; à la cuisse droite une plaie superficielle, mais large comme une pièce de cinq francs et très-enflammée, sans gravité cependant, et ne devant entraîner que quelques jours de repos forcé.

52. Le sieur *Roques*, étudiant en médecine, demeurant rue Hauteville, 32, visité le 22 janvier, est atteint de *deux* blessures : deux petites plaies très-superficielles, l'une à l'épaule gauche, l'autre en avant de la jambe du même côté. Ces blessures sont très-légères.

53. Le sieur *Rougé*, sergent de ville, demeurant faubourg Saint-Martin, 132, visité le 20 janvier, est atteint de *deux* blessures : une plaie à la joue gauche et une au-dessus du genou du même côté, avec un gonflement assez considérable. Ces blessures, assez douloureuses, quoique sans gravité, n'ont pas empêché le sieur Rougé de continuer son service.

54. Le sieur *Henri Rousseau*, cuisinier, demeurant rue du Jour, 29, visité à l'Hôtel-Dieu le 16 janvier, est atteint de *deux* blessures situées à la partie antérieure de la jambe droite : l'une su-

périeure, large de 3 centimètres, mais superficielle, et résultant d'une sorte de frôlement du projectile ; la seconde plus petite, mais ayant pénétré dans les chairs : toutes deux d'ailleurs exemptes de gravité, et ne devant entraîner qu'une incapacité de travail de quelques jours.

55. Le sieur *Roussel*, officier de paix, visité le 15 janvier, est atteint de *deux* blessures, qui consistent en contusions à la partie droite du front avec excoriations très-superficielles, qui ont déterminé une hémorrhagie immédiate fort abondante, mais qui n'ont pas de gravité, et ont permis au blessé de se relever dès le lendemain.

56. Le sieur *Rumigny*, garde de Paris, visité à la caserne Saint-Victor le 22 janvier, est atteint de *deux* blessures. Une plaie avec gonflement assez marqué au-dessus du sourcil gauche, une autre au-dessus du sourcil droit avec ecchymose et irritation assez vive de l'œil correspondant. Ces deux plaies n'ont d'ailleurs pas de gravité.

57. Le sieur *Schard*, maître d'hôtel rue Fontaine-Molière, 38, a reçu *deux* blessures légères, l'une à la main droite, l'autre à l'épaule gauche. Aucun accident n'a suivi ces plaies peu profondes, qui n'ont entraîné aucune interruption de travail.

58. La jeune *Amélie Schneitzhoeffer*, âgée de douze ans, demeurant chez ses parents, passage de l'Élysée des Beaux-Arts, 10, à Montmartre, visitée le 21 janvier, est atteinte de *deux* blessures : deux petites plaies, gonflées et douloureuses, au-dessous de l'oreille gauche et au front, d'ailleurs sans gravité.

59. Le sieur *Maurice Serot*, étudiant en droit, rue Neuve-des-Poirées, 6, n'a reçu que *deux* très-légères blessures ; une contusion à l'épaule gauche, due à l'action superficielle d'un projectile qui a traversé les vêtements sans déchirer la peau, et une excoriation très-superficielle à la joue droite. Il n'a pas été retenu à la chambre.

60. Le sieur *Solary*, employé au ministère de la marine, rue Saint-Honoré, 277, a reçu au mollet droit *une* blessure légère, consistant en une petite plaie pénétrant à une certaine profondeur dans les muscles, mais qui n'a causé qu'un peu de douleur, et n'a entraîné aucune incapacité de travail. Elle s'est cicatrisée d'ailleurs assez lentement.

61. Le sieur *Souveras*, inspecteur, demeurant rue de l'Ecole-de-Médecine, 11, visité le 18 janvier, est atteint d'*une* seule blessure, qui consiste en une déchirure de la lèvre supérieure, trans-

percée par un projectile qui a cassé une dent. Aucun accident n'a suivi cette blessure, qui ne retient pas le blessé, et a guéri en quelques jours.

62. Le sieur *Thoretton*, commissionnaire, rue Coquenard 22, a reçu *deux* blessures sans gravité, l'une à la face, l'autre à la cuisse gauche. Les plaies se sont cicatrisées assez rapidement, et n'ont entraîné aucune incapacité de travail.

63. Le sieur *Touzeau*, lancier, visité le 17 janvier à l'Ecole militaire, est atteint d'*une* seule blessure, située en arrière de la cuisse gauche, et accompagnée d'une ecchymose assez étendue autour de la plaie. Cette blessure n'est d'ailleurs pas grave, et n'a pas éloigné le blessé de son service.

64. Le sieur *Vatin*, lancier, visité le 17 janvier à l'Ecole militaire, est atteint d'*une* seule blessure en arrière de l'épaule droite, consistant en une plaie avec ecchymose assez forte, mais sans gravité, et qui n'a pas empêché le blessé de continuer son service.

65. Le sieur *Vitry*, commissionnaire à l'Opéra, rue Rochechouart, 32, n'a reçu qu'*une* très-légère blessure au bras gauche, d'où il n'est résulté aucune incapacité de travail.

66. Le sieur *Adolphe Voitey*, âgé de dix-huit ans, rue Cadet, 18, a reçu *cinq* blessures : une au sourcil gauche, une au ventre, une dans l'aine gauche et deux à la cuisse droite ; ses vêtements ont été en outre traversés en deux autres points. Les blessures consistent en petites plaies étroites mais profondes, dont deux avaient retenu des fragments de projectiles qui n'ont été extraits que tardivement. La cicatrisation n'a été complète qu'après plus de trois semaines sans qu'aucune complication survînt d'ailleurs, et l'incapacité de travail a dépassé quinze jours.

67. Le sieur *Samuel Wassermann*, de Jassy, demeurant à l'hôtel d'Angleterre, rue Montmartre, 56, visité le 21 janvier, a été atteint d'*une* seule blessure, consistant en une plaie à la face, faite par des éclats de verre. Cette blessure légère n'a pas arrêté le blessé.

2e *Catégorie. — Blessures de moyenne gravité.* — Cette seconde catégorie comprend 56 individus dont les blessures assez graves ont entraîné une incapacité de travail de plusieurs semaines, et devront même chez quelques-uns laisser après elles des suites plus prolongées.

68. La femme *Ferdinand Aubry*, blanchisseuse à Courbevoie, rue de Colombe, 5, visitée le 22 janvier, est atteinte de *sept* bles-

sures. A la partie supérieure externe du bras droit, une plaie profonde a traversé la masse musculaire; elle donne lieu à une abondante suppuration et à de vives douleurs. Au-dessus du front il en existe une autre dans laquelle est resté engagé un corps étranger qui détermine une tuméfaction assez considérable. A la jambe gauche, quatre plaies situées à la partie inférieure de chaque côté du tibia forment des ulcères profonds, mais qui ne pénètrent pas jusqu'aux os. Une dernière existe au-dessus du pied. Ces dernières blessures constituent un état assez grave, et exigeront encore un long traitement et un repos prolongé pendant plusieurs semaines. En effet, revue après deux mois et demi, la dame F. Aubry présente encore une grande gêne dans les renversements du bras droit, de la difficulté à marcher et de la douleur à la plante du pied.

69. La femme *Luce Aubry*, épicière à Courbevoie, rue du Château, 38, visitée le 22 janvier, est atteinte de *dix* blessures : cinq petites plaies actuellement cicatrisées aux joues, sur les paupières et sur le front; la jambe gauche présente en outre à la partie inférieure et interne cinq plaies profondes à bords taillés à pic, formant de petits ulcères, autour desquels les parties sont tendues et douloureuses. L'état de la blessée est assez grave, et l'empêchera pendant assez longtemps encore de reprendre ses occupations. Elle reste atteinte d'une névralgie très-douloureuse de la jambe et du pied gauche, qui la faisait encore beaucoup souffrir plus de deux mois après l'attentat.

70. Le sieur *Berna*, garde de Paris, visité au Val-de-Grâce le 16 janvier, est atteint d'*une* seule blessure située vers le tiers supérieur de la jambe gauche, pénétrant très-profondément, et d'où un projectile a été retiré par une contre-ouverture faite au mollet. Cette blessure exigera un traitement et un repos d'une quinzaine de jours environ.

71. Le sieur *Jules Blangy*, âgé de quatorze ans, demeurant rue Montmartre, 98, visité à l'hôpital Lariboisière le 16 janvier, est atteint de *neuf* blessures. A la partie interne du pied gauche, une petite plaie pénètre profondément dans les articulations. La cuisse droite est le siége de deux petites plaies faites par des éclats. Une autre très-superficielle existe dans l'hypochondre droit. A la partie antérieure de la poitrine, au niveau, au-dessus et au-dessous du mamelon gauche on compte trois petites plaies semblables. La partie interne de l'avant-bras droit en présente une également. Enfin, une excoriation superficielle existe au sourcil droit. Aucune

de ces blessures n'offre de gravité, mais la première peut, en raison de son siége et de complications possibles, retarder la guérison jusqu'à quinze ou vingt jours.

72. Le sieur *Bounoure*, inspecteur de police, demeurant rue Royale au Marais, 14, visité le 19 janvier, est atteint de *deux* blessures. A la partie externe de la jambe gauche une plaie étroite, mais très-profonde, avec douleurs lancinantes dans le mollet et le bas de la jambe. Une autre petite plaie existe au-dessous de la précédente. Cette blessure n'est pas sans gravité, et exige impérieusement un repos de plus de quinze jours.

73. Le sieur *Brunet*, maréchal des logis de la garde de Paris, visité au Val-de-Grâce le 16 janvier, est atteint d'une *seule* blessure, consistant en une plaie très-petite située à la partie inférieure de la cuisse gauche, ayant à l'extérieur l'apparence d'une piqûre très-superficielle, mais pénétrant en réalité très-profondément en haut et en dedans, et déterminant une vive douleur, due probablement à la présence d'un fragment de projectile. Cette blessure exigera un repos et un traitement d'une quinzaine de jours au moins.

74. Le sieur *Charier*, propriétaire, demeurant rue Blanche, 42, visité le 19 janvier, est atteint d'*une* seule blessure, consistant en une plaie située au-dessous de l'œil gauche, et pénétrant jusqu'à l'os malaire, accompagnée d'un gonflement qui atteste la présence d'un corps étranger, et ayant donné lieu à une hémorrhagie très-abondante. Cette blessure n'est pas sans gravité, et exigera des soins assez prolongés.

75. Le sieur *Claye*, rentier, demeurant rue Taitbout, 35, visité le 24 janvier, est atteint de *quatre* blessures : au milieu de la cuisse droite, à la jambe du même côté, trois plaies accompagnées d'un gonflement et d'une ecchymose très-étendue ; à la malléole interne de la jambe droite, petite plaie ulcéreuse entourée d'une large ecchymose. La fièvre et l'insomnie ont duré trois jours ; l'état est encore assez grave, et la guérison n'aura pas lieu avant plusieurs semaines.

76. Le sieur *Coing*, sergent de ville, demeurant rue de la Cité, 27, visité le 19 janvier, est atteint de *trois* blessures : une plaie profonde au-dessous de l'œil gauche avec gonflement considérable et ecchymose des paupières, et d'où un fragment de projectile a été extrait par une incision ; deux fortes contusions à la hanche et à la jambe gauche. L'état du blessé n'est pas sans gravité, et quinze jours au moins seront nécessaires à sa guérison.

77. Le sieur *Conquer*, sergent de ville, demeurant rue Saint-Germain-l'Auxerrois, 88, visité le 19 janvier, est atteint d'*une* seule blessure : à la partie supérieure de la cuisse gauche, une plaie pénétrante très-profonde, accompagnée d'une vive douleur. Le blessé a essayé de reprendre son service, mais a été bientôt contraint de s'arrêter. Il reste dans la plaie un corps étranger. L'état du blessé est assez grave, et il aura besoin de plusieurs jours pour se remettre.

78. Le sieur *Cuisin*, maréchal des logis de lanciers, visité le 17 janvier à l'hôpital du Gros-Caillou, est atteint de *trois* blessures : au côté gauche du nez il existe une contusion profonde avec excoriation ; la lèvre supérieure du côté droit est le siége d'une petite plaie ; enfin, la jambe gauche a été traversée au-dessous du genou par un projectile qui a contourné les os. L'état général est bon, mais la dernière blessure n'est pas sans gravité, et exigera au moins une quinzaine de jours pour que la guérison soit complète.

79. Le sieur *Decker*, tailleur, demeurant rue Lepelletier, 21, visité le 17 janvier, est atteint d'*une* seule blessure, consistant en une plaie profonde située au-dessous de la clavicule droite, entre la 3e et la 4e côte, ne pénétrant pas dans la poitrine, mais se dirigeant obliquement dans l'épaisseur du muscle pectoral, et accompagnée de douleurs, de gonflement, et surtout d'une gêne considérable des mouvements. L'état général est assez bon, mais le blessé restera plusieurs semaines sans pouvoir se servir librement du bras droit.

80. Le sieur *Delaloge*, rentier, demeurant rue de Buffault, 12, visité à la maison municipale de santé le 20 janvier, est atteint de *quatre* blessures : à la partie externe de la jambe gauche une plaie profonde qui s'étend jusqu'à l'os, et dans laquelle un fragment de projectile reste engagé ; cette plaie est le point de départ d'un commencement de phlegmon. Sur la joue gauche, à la lèvre supérieure et à la racine du nez sont trois autres plaies plus petites. La première blessure est assez grave pour retenir au lit le sieur Delaloge pendant plusieurs semaines.

81. Le sieur *Deotte*, garçon de salle, demeurant rue Bertin-Poirée, 8, visité le 19 janvier, est au lit atteint d'*une* blessure ; à la jambe gauche plaie contuse superficielle, large de 4 centimètres, recouverte d'une eschare gonflée et douloureuse. Blessure assez grave qui exigera un traitement et un repos assez prolongés.

82. Le sieur *Dorly*, rentier, demeurant boulevard Beaumarchais, 70, visité le 22 janvier, est atteint de *huit* blessures. Une à l'extré-

mité du nez, une à la paupière supérieure, une à la joue du même côté, une à la partie supérieure du front et deux au menton, toutes recouvertes d'une croûte épaisse et entourées d'une large ecchymose. La plante du pied gauche est traversée par un projectile, et présente, ainsi que le talon, deux plaies extrêmement douloureuses, qui ont donné lieu à une fièvre et à une insomnie qui a duré plusieurs jours. Ces blessures ont une certaine gravité et exigeront un repos prolongé.

83. Le sieur *Falachon*, marchand de charbon, rue de la Victoire, 27, visité le 17 javier, est atteint d'*une* seule blessure consistant en une plaie large de deux centimètres, située au sommet du pariétal, du côté gauche, qui a donné lieu à une hémorrhagie abondante, à un étourdissement, à une commotion violente, à des douleurs de tête. Ces accidents immédiats ont été conjurés, et, quoique retenu à la chambre, le blessé est sans fièvre. Il ne pourra reprendre ses occupations avant quelques jours.

84. Le sieur *Favarelle*, marchand de journaux, demeurant rue du Faubourg-Poissonnière, 197, visité à l'hôpital Lariboisière, le 16 janvier, est atteint de *trois* blessures. La cuisse gauche est traversée par une large plaie triangulaire, dont l'orifice de sortie a été débridé, et dont le trajet est marqué par un gonflement considérable. On a extrait de cette blessure un fragment de projectile de la grosseur d'un œuf de pigeon à forme pyramidale, irrégulièrement triangulaire, et portant sur chaque arête des angles les restes d'un pas de vis. Au-dessus de cette blessure la peau a été légèrement entamée. A la partie externe de la jambe gauche existe une large contusion; sans être très-grave, l'état du blessé est assez sérieux, et la guérison se fera attendre au moins trois semaines, laissant après elle, pour un temps beaucoup plus long, une très-grande gêne dans la marche.

85. Le sieur *Flahaut*, peintre, demeurant rue de Clichy, 102, visité le 19 janvier, est atteint d'*une* seule blessure. Au pied gauche, un fragment très-petit est entré à la base de l'articulation du petit orteil, et y a pénétré profondément. Cette blessure si peu étendue détermine d'atroces douleurs, et exigera un repos d'un mois au moins. Le chapeau du sieur Flahaut a été traversé complétement par un autre projectile.

86. Le sieur *Fondary*, à l'hospice des Incurables, visité le 18 janvier, est atteint de *cinq* blessures. Le mollet droit est traversé en deux endroits, et les orifices des plaies n'ont pas moins de deux centimètres. On en compte cinq, qui sont accompagnées d'un gon-

flement considérable, et d'un épanchement de sang vaste et profond. Il n'y a pas de fièvre. L'état du blessé est assez grave, et il ne pourra pas marcher avant un mois environ.

87. La dame *Gacquer*, demeurant rue de Montmorency, 43, visitée le 21 janvier, atteinte d'*une* seule blessure, consistant en une plaie contuse du sourcil gauche, qui a été détaché dans une étendue de six centimètres, et forme un large lambeau. La plaie a été réunie en partie, mais elle est le siége d'une inflammation assez vive et d'un gonflement douloureux qui exigeront encore plus d'une semaine de soins.

88. Le sieur *Arthur Griffith*, rentier, rue de la Ferme-des-Mathurins, 13, visité le 17 janvier, est atteint de *trois* blessures : une plaie oblique au-dessous du genou droit, large et obliquement dirigée; à la partie externe de la jambe gauche une petite plaie étroite et très-pénétrante, d'où a été extrait un fragment de projectile; enfin sur le cou-de-pied du même côté, une plaie contuse avec inflammation vive, semble pénétrer dans l'articulation tarso-métatarsienne. Il n'existe pas de fièvre, mais seulement un peu d'agitation. La guérison est assurée, mais exigera au moins quinze ou vingt jours.

89. Le sieur *Guigon*, lancier, visité le 17 janvier à l'hôpital du Gros-Caillou, est atteint de *quatre* blessures: une plaie large comme une pièce de 20 centimes au niveau de l'apophyse mastoïde du côté droit; une un peu au-dessous, et une à l'oreille droite. L'avant-bras droit et la partie supérieure du bras gauche sont traversés par des projectiles. L'état général est bon, mais la nature et le siége des blessures, l'inflammation suppurative qui les accompagne, leur donnent une certaine gravité, et exigeront un repos et un traitement de 20 jours au moins.

90. Le sieur *Hébert*, attaché à la police du château, rue d'Argenteuil, 9, visité le 16 janvier, est au lit, atteint de *quatre* blessures. Au nez et à la joue gauche il existe deux petites plaies superficielles. Aux reins, une contusion énorme avec épanchement de sang considérable. A la partie antérieure de la jambe droite on trouve une plaie pénétrante très-profonde et assez large, accompagnée d'un gonflement très-douloureux. L'état du blessé est assez grave, et la guérison n'aura pas lieu avant 20 jours.

91. La dame *Hédiard*, de Sens, demeurant rue du Hasard, 9, visitée le 21 janvier, est atteinte d'*une* seule blessure. Une plaie à la jambe gauche formée par un fragment de projectile, qui ayant pénétré sur le tibia a contourné le membre, et s'est arrêté sous le

mollet, où il détermine de la douleur et du gonflement. Malgré cette blessure assez grave, la dame Hédiard est repartie pour Sens.

92. Le jeune *Paul Lamotte*, âgé de sept ans, fils du sieur Lamotte, crémier, rue Lepelletier, 21, visité le 19 janvier, est atteint de *six* blessures. A la commissure des lèvres, à la partie supérieure du bras droit, en dedans du sein droit et en avant de l'épaule gauche on voit quatre petites plaies arrondies, recouvertes d'eschares, et pénétrant dans les muscles. A la jambe gauche, au-dessus et au-dessous du genou, deux plaies assez profondes, mais ne pénétrant pas dans l'articulation. Le nombre des blessures donne une certaine gravité à l'état de cet enfant, d'une constitution délicate, et qui sera long à se remettre. Il était à peine guéri deux mois et demi après l'attentat.

93. Le sieur *Léandri*, inspecteur, demeurant rue Saint-Jacques, 30, visité le 18 janvier, est au lit atteint de *quatre* blessures. Plaie au-devant de la jambe gauche contournant le tibia à sa partie moyenne, avec gonflement considérable du mollet. Au genou du même côté, plaie superficielle. Deux autres blessures au cou et à la main gauche. La fièvre est très-forte, l'état assez grave, et l'impossibilité de marcher se prolongera au moins pendant un mois.

94. Le sieur *Lollier*, garçon de magasin, demeurant rue Neuve-Saint-Eustache, 12, visité le 21 janvier, est atteint de *cinq* blessures. A la jambe droite, à la partie moyenne et antérieure du tibia, une petite plaie peu profonde; au-dessus du genou deux de même forme, et deux encore à la cuisse gauche au-dessus du genou. L'état du blessé n'est pas sans gravité en raison du nombre des blessures, moins encore que de l'inflammation qui les accompagne. La guérison exigera au moins trois semaines.

95. La jeune *Marie Lescure*, âgée de quatorze ans, demeurant rue Rochechouart, 21, visitée le 18 janvier, est au lit atteinte de *neuf* blessures : une plaie profonde à la joue gauche avec large ecchymose; une au sourcil droit et au nez; trois à la partie latérale droite du cou, très-superficielles; une à la partie externe de la cuisse gauche, et une autre à la partie antérieure et inférieure de la jambe droite sur le tibia. Il existe de la fièvre, et l'état de la blessée est assez grave. Elle ne sera pas rétablie avant 15 ou 20 jours.

96. Le sieur *Lequeux* fils, âgé de dix-huit ans, visité à la Maison municipale de santé le 16 janvier, a été atteint de *vingt-deux* blessures. A la cuisse gauche, huit petites plaies; une plus large à la partie supérieure. A la cuisse droite, neuf autres blessures exactement pareilles, petites, ponctuées. Au pied du même côté une

plaie semble pénétrer dans l'articulation tarsienne. A la joue gauche et au front, deux plaies très-petites. L'avant-bras du même côté est pénétré par un projectile qui a déterminé un grand gonflement et une vive douleur. La main gauche est également atteinte de deux blessures très-douloureuses. Ces nombreuses plaies ne sont pas accompagnées d'une réaction trop vive; et l'on peut espérer une guérison complète après quinze ou vingt jours.

97. Le sieur *Mamy*, tisseur, demeurant rue Saint-Marcel, 123, visité le 20 janvier, est atteint de *deux* blessures. A la cuisse gauche, une plaie profonde et tuméfiée dans laquelle un corps étranger paraît être resté. A la main droite une plaie ponctuée ayant tous les caractères d'une brûlure superficielle. L'état du blessé est assez grave pour exiger des soins et un repos prolongé. Au bout de deux mois et demi la plaie de la cuisse gauche n'est pas encore complétement cicatrisée. Un abcès s'est formé, la marche est toujours très-difficile, et la station qu'exige la profession de tisseur presque impossible.

98. La demoiselle *Zéline Mantin*, ravaudeuse, demeurant rue Tirechappe, 11, visitée le 19 janvier, est au lit atteinte de *neuf* blessures. Au cou et à la face, cinq plaies très-étroites et superficielles. La jambe gauche est traversée au-dessous du jarret par une double plaie, dont l'orifice a la largeur d'un franc, et dont les bords sont tuméfiés et enflammés. A la partie antérieure de la cuisse gauche, une plaie superficielle. Il existe deux blessures au pied gauche. Le quatrième orteil est brisé et profondément déchiré; une autre plaie existe à la plante du pied. La fièvre et la douleur rendent l'état de la blessée assez grave, et elle sera retenue au lit et forcée au repos pendant au moins un mois.

99. Le sieur *Mellerio*, bijoutier, rue de Chabrol, 25, visité le 18 janvier à l'hôpital Lariboisière, est atteint d'*une* seule blessure. Plaie très-pénétrante formée par un éclat qui est entré au côté externe de la jambe droite et a contourné les os sans les atteindre, en déchirant profondément les muscles. L'état du blessé est assez grave, et cependant on peut espérer qu'il guérira, mais seulement dans une quinzaine de jours.

100. Le sieur *Mercier*, demeurant rue Grenétat, 38, visité le 18 janvier à la Maison municipale de santé, est atteint de *trois* blessures. Au bas-ventre, sur le pubis même, une plaie large comme une pièce d'un franc, qui heureusement ne pénètre pas dans l'abdomen, mais qui s'accompagne d'un épanchement de sang considérable et d'un gonflement douloureux. Il existe en outre, en

haut et en avant de la cuisse droite, deux petites plaies avec ecchymose très-étendue. L'état général est bon, mais la blessure principale conserve une certaine gravité, et ne pourra être guérie avant quinze ou vingt jours.

101. La dame *Mercier*, placée comme son mari à la Maison municipale de santé, et visitée le 18 janvier, est atteinte d'*une* seule blessure, qui consiste en une petite plaie très-étroite, située à la partie inférieure de la jambe droite, au-devant du tibia, pénétrant jusqu'à l'os, et ayant déterminé un gonflement inflammatoire du périoste. Cette blessure n'est pas sans gravité, et exigera un repos et des soins prolongés pendant une vingtaine de jours au moins.

102. Le sieur *Meyer*, sergent de ville, demeurant rue Grenelle-Saint-Germain, 57, visité le 18 janvier, est atteint de *quatre* blessures qui le retiennent au lit. A la tempe gauche, une plaie fortement ecchymosée et tuméfiée. A l'avant-bras gauche, une plaie profonde formée par un fragmeut qui a pénétré à travers toute l'épaisseur des membres jusque sous la peau du côté opposé. Au genou droit on voit encore deux plaies pénétrantes. Le blessé est agité et en proie à la fièvre, son état est assez grave et il ne se relèvera pas avant quinze ou vingt jours.

103. Le jeune *Michaut*, âgé de 16 ans, demeurant chez sa mère, blanchisseuse, rue Lamartine, 37, visité le 21 janvier, est atteint de *trois* blessures. En avant de l'oreille droite, une plaie très-pénétrante, notablement gonflée, une autre sur le bord de l'oreille. A la partie externe de la cuisse droite une plaie recouverte d'une profonde eschare très-douloureuse, et rendant la marche très-difficile. Cet état est assez grave et exigera un repos de quelques semaines.

104. Le sieur *Migneret*, officier de paix, demeurant rue Bellefond, 20, visité le 22 janvier, est atteint d'*une* seule blessure : une plaie située à la partie inférieure de la jambe gauche, au niveau du péroné, recouverte d'une eschare épaisse, et entourée d'une large aréole inflammatoire. Cette blessure, aggravée par l'effort qu'a fait le sieur Migneret pour continuer son service, est assez sérieuse pour exiger des soins et un repos d'une quinzaine de jours au moins.

105. Le sieur *Mutzige*, concierge, rue de la Chaussée-d'Antin, 8. visité le 17 janvier, est atteint de *cinq* blessures. Le mollet gauche est traversé de part en part; deux autres plaies existent à la même jambe gauche, et une dernière à la joue du même côté. Enfin la

cuisse gauche est fortement contuse. Le blessé est dans un état assez grave et en proie à la fièvre ; il ne guérira pas avant une vingtaine de jours.

106. Le sieur *Odin*, attaché à la police du château, visité le 17 janvier, est atteint de *trois* blessures et retenu au lit. A la partie externe de la cuisse droite, il existe une petite plaie irrégulièrement triangulaire, très-douloureuse et très-pénétrante. L'angle interne de l'œil droit a été légèrement atteint. Enfin il existe une contusion aux reins. L'une de ces blessures n'est pas exempte de gravité, et empêchera le blessé de reprendre son service d'ici à quinze jours au moins.

107. Le sieur *Philip-Bonnet*, fabricant au Puy, demeurant rue de la Bourse, 9, visité le 19 janvier, est atteint d'*une* blessure : un projectile s'est engagé très-profondément au-dessus du pli du coude, du côté droit. et n'a pas été extrait. Malgré la douleur, le gonflement inflammatoire et la tension du bras qui rendent son état assez grave, le blessé a voulu retourner dans sa famille.

108. Le sieur *Prouère*, domestique, demeurant rue Saint-Dominique, 32, visité le 21 janvier, est atteint d'*une* seule blessure. La jambe gauche, sur son côté externe, a été traversée par un fragment de projectile qui a profondément déchiré les chairs et déterminé une double plaie ulcérée et très-douloureuse ; blessure assez grave qui empêchera la marche pendant plusieurs semaines. La plaie est à peine fermée deux mois et demi après l'attentat, et la marche reste très-pénible.

109. Le sieur *Raedling*, valet de pied, rue de Sèvres, 81, visité le 16 janvier, et que nous trouvons au bain, est atteint de *dix-sept* blessures. Une plaie au-dessous de l'oreille gauche, pénétrante et accompagnée d'un gonflement dû sans doute à la présence d'un fragment de projectile. Une contusion assez forte au côté gauche de la poitrine. La partie inférieure de la jambe gauche a été traversée de part en part par un projectile assez volumineux. La cuisse et la jambe présentent en outre quatorze petites plaies superficielles. Ces blessures nombreuses ont amené une fièvre assez vive, et retiendront le blessé au lit et éloigné de son service pendant quinze ou vingt jours.

110. Le général *Roguet*, visité le 16 janvier au palais des Tuileries, a été atteint d'*une* blessure qui consiste en une contusion très-violente à la partie supérieure et latérale droite du cou au-dessous de l'oreille. Le coup a été assez fort pour déterminer un épanchement de sang énorme qui s'étend jusqu'à la clavicule, et

qu'accompagne un gonflement considérable. Cette blessure, dont les suites pourraient être graves en raison de l'inflammation profonde qui peut survenir, s'est compliquée de fièvre, et a exigé un traitement très-énergique. L'état du blessé est assez grave, et le forcera à un repos de plusieurs jours.

111. Le sieur *Samuel*, maréchal des logis de la garde de Paris, visité au Val-de-Grâce le 16 janvier, est atteint de *deux* blessures : une petite plaie à la paupière inférieure gauche, une forte contusion de l'œil et infiltration sanguine de la conjonctive ; une plaie irrégulière arrondie à la partie supérieure du bras droit, pénétrant profondément. La réaction est modérée et la guérison doit s'accomplir dans l'espace de quinze à vingt jours.

112. La demoiselle *Mélanie Sansoin*, âgée de 19 ans, fleuriste, demeurant à Montrouge, rue de la Pépinière, 67, visitée le 22 janvier, est atteinte de *quatre* blessures. A la partie antérieure de la poitrine, au-dessus du sein droit, une plaie superficielle. Une autre au poignet droit très-près de l'articulation, et qui détermine des douleurs dans la main. En dedans de la cuisse droite, vers le tiers supérieur, une plaie profonde, pénétrant dans l'épaisseur des muscles, accompagnée d'une infiltration de sang considérable, et rendant la marche impossible ou du moins très-pénible. En dedans de la cuisse gauche, presque en face de la précédente, une petite plaie toute semblable, dans laquelle est resté un fragment de projectile qui la rend douloureuse. L'état de cette jeune fille est assez grave, bien qu'il n'y ait plus de fièvre : les blessures exigeront un repos de plusieurs semaines. Elle n'a guéri qu'après plus de deux mois.

113. Le sieur *Louis Sauger*, domestique, qui s'est fait transporter à Maintenon, où il réside, a reçu à la jambe droite *trois* blessures consistant en plaies assez profondes et assez graves, sur lesquelles des renseignements ultérieurs plus circonstanciés font défaut.

114. Le sieur *Saval*, menuisier, rue du Faubourg-Saint-Honoré, 144, visité le 17 janvier, est atteint d'*une* seule blessure, consistant en une plaie de la malléole interne de la jambe gauche, accompagnée d'un gonflement très-douloureux, et d'une inflammation vive due à la pénétration d'un fragment de projectile probablement fixé dans l'os. L'état du blessé est assez grave, et exigera un traitement attentif et un repos de plus de quinze jours.

115. Le sieur *Serraut*, teneur de livres, demeurant rue des Vieux-Augustins, 50, visité le 21 janvier, est atteint de *deux* bles-

sures : au sourcil droit, une petite plaie d'où l'on a extrait un corps étranger ; à l'avant-bras gauche, une plaie pénetrante, avec gonflement et inflammation considérable, dus à la présence d'un fragment de projectile non encore extrait. L'état du blessé n'est pas exempt de gravité, et exigera un traitement et un repos assez prolonges.

116. Le sieur *Serrié*, lancier, visité le 17 janvier à l'Ecole militaire, où il est resté, est cependant atteint au niveau du troisieme doigt de la main gauche d'une plaie très-tuméfiée et très-douloureuse qui pourrait devenir assez grave. L'état général est d'ailleurs assez bon, mais la guérison doit être considérée comme devant se faire attendre assez longtemps.

117. Le sieur *Strauss-Wolf*, demeurant rue Grenier-Saint-Lazare, 18, visite le 21 janvier, est atteint d'*une* seule blessure. Plaie située à la région lombaire, et d'où un fragment de projectile a été extrait le jour même. Le siége et la profondeur de la blessure lui donnent une certaine gravité et exigent un repos prolongé.

118. Le sieur *Thoignette*, employé, demeurant rue Saint-Séverin, 16, est atteint d'*une* seule blessure constatee le 21 janvier. A la partie interne de la cuisse gauche il existe une plaie qui a pénétré très-profondément et a dechiré les nerfs de manière à causer des douleurs très-vives, et à rendre tout mouvement du membre très-pénible. L'etat du blessé est assez grave, et le retiendra au lit plusieurs semaines.

119 Le sieur *Gottlieb Trebert*, domestique, demeurant rue de l'Oratoire, 1, visité le 19 janvier à l'hôpital Beaujon, est atteint d'*une* seule blessure. Au-dessous de l'aine gauche, une plaie profonde pénétrant dans les muscles, très-enflammée et rendant impossible les mouvements du membre. L'état du blessé est assez grave, et il ne sera pas guéri avant trois ou quatre semaines.

120. Le sieur *Vaucenat*, lancier, visité le 17 janvier à l'hôpital du Gros-Caillou, est atteint de *quatre* blessures. L'avant-bras gauche a été traversé en arrière, et une inflammation erysipelateuse s'est développée autour des deux plaies, et détermine un gonflement assez considérable du membre. Deux autres petites plaies existent en dehors de la jambe gauche, et une au tibia. Il y a de la fièvre, et l'état du blessé peut s'aggraver encore de telle sorte que la guérison se fasse attendre.

121. Le commandant *Vincent*, inspecteur divisionnaire de la police municipale, demeurant rue de l'Ouest, 7, est atteint de *cinq* blessures constatées le 22 janvier. A la partie inférieure du cou une

petite plaie recouverte d'une eschare assez épaisse. A la base du petit doigt de la main droite une plaie pénétrante dans laquelle est resté un fragment de corps étranger, et qui cause un engourdissement douloureux dans la main. A la partie antérieure, et vers le milieu de la jambe droite, une plaie profonde qui a traversé, outre des vêtements épais, une plaque de plomb employée à la compression d'une blessure ancienne. Cette plaie, qui est le siége d'une inflammation très-vive, détermine des douleurs jusque dans le pied. Le mollet du même côté présente encore une autre plaie. Enfin, il en existe une dernière à la jambe gauche, en dedans du genou, à la tête même du tibia. L'état du blessé est assez grave, bien que la fièvre et les symptômes généraux soient tombés, il sera encore plusieurs semaines avant de pouvoir marcher.

122. Le sieur *Zinkernagel*, découpeur, demeurant rue des Amandiers, 20, visité le 19 janvier à l'hôpital Saint-Antoine, est atteint de *trois* blessures. L'avant-bras droit être traversé par un fragment carré, irrégulier, extrait à la face opposée, mais qui n'a pas lésé les os. A la partie interne de la jambe droite est une petite plaie contuse. Une plaie au genou gauche a traversé les parties molles au-dessous de la rotule. L'état du blessé est assez grave et exigera un traitement d'un mois au moins.

123. La dame *Zinkernagel*, rue des Amandiers, 20, femme du contre-maître déjà visité par nous, a été blessée en même temps que son mari. Les blessures, au nombre de *trois*, consistent en une plaie au bas-ventre, pénétrant profondément mais très-obliquement dans l'épaisseur de la paroi abdominale et déterminant une pesanteur très-douloureuse dans cette région. Une plaie à la partie interne du genou droit pénétrant dans la synoviale et ayant amené un épanchement assez abondant. Après un mois, la plaie n'est pas fermée; une douleur assez vive se fait sentir dans le jarret et la marche n'est pas facile. Une dernière plaie moins profonde à la partie externe de la cuisse droite Ces trois blessures ne sont pas sans gravité, et, outre l'incapacité de travail de six semaines environ qu'elles entraîneront, laisseront pendant longtemps encore des douleurs et de la gêne.

3e *Catégorie.* — *Blessures graves.* — Cette troisième catégorie comprend 18 personnes gravement atteintes dont les blessures, exposées à des complications dangereuses, et dans tous les cas lentes à guérir, entraîneront une incapacité de travail pro-

longée, et pourront laisser après elles des infirmités plus ou moins persistantes.

124. Le sieur *Anne* (Félix), compositeur typographe, demeurant rue d'Amsterdam, 21, visité à la Maison municipale de santé, le 20 janvier, est atteint d'*une* seule blessure. Une plaie profonde à la partie inférieure de la jambe droite au-devant du tibia, compliquée d'un phlegmon qui s'étend vers le pied et d'une fièvre violente. Cette blessure est grave et le sieur Anne sera longtemps retenu au lit, en supposant même qu'il guérisse.

125. Le sieur *Andouart* (Frédéric), sellier, demeurant rue du Marché-Saint-Honoré, 17, visité à l'hôpital Lariboisière, est atteint de *sept* blessures. A la partie antérieure de la jambe gauche, deux plaies ont intéressé le tibia qui est le siége d'une fracture incomplète avec gonflement très-douloureux. A la cuisse gauche il existe trois petites plaies. L'œil droit et la lèvre supérieure présentent aussi deux petites excoriations. La blessure de la jambe ne laisse pas d'être dangereuse. Elle s'accompagne de fièvre et ne doit pas guérir avant six semaines ou deux mois.

126. La dame *Auger* (Cécile), de Rueil, visitée le 17 janvier à l'hôpital Beaujon, est atteinte de *trois* blessures. La lèvre inférieure est traversée par une plaie pénétrante, très-fortement contuse. A la cuisse droite, il existe en outre deux plaies très-étroites dont l'une pénètre très-profondément avec un décollement et un épanchement très-étendu. Cette dernière blessure est grave et entretient une fièvre assez forte. Elle sera d'ailleurs longue à se fermer.

127. Le sieur *Chaussat*, sergent de ville, demeurant quai Montebello, 19, visité le 18 janvier, est aussi atteint de *douze* blessures. Au front, une plaie profonde accompagnée d'étourdissements. Une plaie à la tempe gauche avec ecchymoses des paupières, et une petite écorchure au sourcil du même côté. A la partie antérieure et moyenne de la jambe droite, une plaie profonde d'où un fragment de projectile a été extrait. Trois autres au bas de la jambe, au pied et à la partie interne de la cuisse gauche. Deux à la jambe droite, peu profondes, et deux tout à fait superficielles. La fièvre est très-forte et les blessures de la tête ont une réelle gravité ; des accidents sont à craindre. La guérison, dans tous les cas, n'aura pas lieu avant une vingtaine de jours.

128. Le sieur *Courtet* (Victor), d'Avignon, demeurant chez son beau-frère, cité d'Orléans, 8, visité le 19 janvier, est atteint de

deux blessures. Deux plaies situées à l'angle interne de l'œil droit et pénétrant dans le nez, avec gonflement considérable des paupières, épanchement sanguin très-profond et fièvre ardente. Cette blessure est grave, et si le blessé conserve l'œil, il se passera plusieurs semaines avant qu'il soit guéri.

129. Le sieur *Deshayes* (Jules), âgé de trente-quatre ans, brocanteur, demeurant rue de Dunkerque, 83, visité à la Maison municipale de santé, est atteint de *quatre* blessures. A la partie supérieure droite du front, une plaie fortement contuse avec gonflement. A la joue gauche, une plaie large de 4 centimètres, profonde, et d'où a été extrait un fragment de projectile. La joue est dure, gonflée et très-douloureuse. A la cuisse gauche, une très-petite plaie semblable à une piqûre, mais très-profonde. Au pied gauche, le deuxième orteil a également été atteint ; le cuir de la chaussure est largement déchiré. La fièvre est très-vive, l'état grave ; cependant, à moins de complications impossibles à prévoir, la guérison aura lieu dans l'espace d'un à deux mois.

130. Le sieur *Decamp*, sergent de ville, visité à l'Hôtel-Dieu, le 16 janvier, est atteint de *quatre* blessures. A la cuisse gauche, une plaie profonde située à la partie postérieure et d'où l'on a extrait un fragment de projectile. A la jambe droite, à la partie externe et en arrière de la malléole, on trouve deux plaies de petites dimensions, mais pénétrantes. Enfin, sous le menton, le projectile, après avoir déchiré les parties molles, s'est arrêté et fixé dans l'os maxillaire. Ces quatre plaies sont accompagnées d'une très-forte contusion. Elles ont déterminé une violente inflammation et peuvent amener de graves complications sans lesquelles la guérison se fera attendre plus d'un mois.

131. Le sieur *Dumest*, contrôleur à l'Opéra, demeurant rue de Lorient, 10, à Montmartre, visité le 21 janvier, est atteint de *deux* blessures. Deux plaies à la hanche droite, dont l'une pénètre très loin dans la cuisse, et détermine une douleur profonde qui s'étend jusqu'au mollet et empêche tout mouvement du membre, en même temps qu'elle a détruit le sommeil. Cet état est grave et peut persister.

132. Le sieur *Hébert*, officier de paix, place Dauphine, 21, visité le 15 janvier, est atteint de *huit* blessures ; il est au lit. Quatre petites plaies ponctuées, superficielles sous le menton et à la partie antérieure du cou, sans pénétration de corps étranger. Une autre plaie, présentant les mêmes caractères, au petit doigt de la main gauche. Le pouce de la main droite est gonflé, douloureux ; au

niveau, une petite plaie pénétrante. Une plaie profonde, irrégulièrement triangulaire, dans laquelle un corps étranger est resté engagé, existe sous la partie moyenne du bras droit. Les environs de la plaie sont le siége d'une tuméfaction considérable et d'une très grande sensibilité. Enfin, une plaie dont l'orifice d'entrée a la largeur d'une pièce de 50 centimes, a traversé le mollet droit de part en part sans atteindre les os. Le blessé, dont l'état est grave, est dans une vive agitation. On peut craindre quelques complications, mais en supposant même qu'il n'en survienne aucune, la guérison se fera attendre au moins six mois, et il restera pendant beaucoup plus longtemps de la douleur et une grande gêne dans la marche.

133. La dame *Kaindler*, rentière, demeurant rue de Miroménil, 37, visitée le 19 janvier, est au lit atteinte de *huit* blessures. Au côté gauche du nez, deux petites plaies; et à la joue gauche une troisième, tout à fait superficielle. A l'avant-bras du même côté, une petite plaie irrégulièrement arrondie, taillée à pic, par suite de la chute d'une eschare, entourée d'une large ecchymose et d'un gonflement douloureux. — Le bras gauche est traversé au-dessus du coude par une large ouverture. L'os n'a pas été intéressé, mais il existe un épanchement sanguin très-étendu et une violente inflammation à la jambe droite, en dedans du mollet, une plaie qui n'a pas moins de 3 centimètres de diamètre et qui, après le débridement qui a été opéré, laisse voir toute sa profondeur, et a donné lieu à une vaste infiltration sanguine. Les quatre derniers orteils du pied droit sont déchirés profondément sur leur face dorsale. A la jambe gauche, sur la tête du péroné, il existe encore une plaie très-douloureuse, avec gonflement et ecchymose. L'état de la dame Kaindler est grave; elle est en proie à la fièvre et dans une grande agitation; elle ne peut être guérie avant six semaines ou deux mois. Revue après deux mois et demi, elle conserve une immobilité presque complète du pied gauche et une névralgie douloureuse dans le pied droit. La marche est impossible et la plaie de la jambe droite s'est déjà rouverte.

134. Le sieur *Lanet*, commissaire de police de la section de l'Opéra, visité le 15 janvier, est atteint de *quatre* blessures. Il est retenu au lit. Au-dessous de l'oreille droite, une plaie à bords déchirés et l'autre longue de 1 centimètre et demi, profondes et accompagnées d'un gonflement considérable ayant donné lieu à une hémorrhagie abondante. A la partie supérieure et interne de la cuisse droite, une plaie assez régulièrement caractérisée, a la dimension d'une pièce de 20 centimes et dans laquelle un frag-

deux blessures. Deux plaies situées à l'angle interne de l'œil droit et pénétrant dans le nez, avec gonflement considérable des paupières, épanchement sanguin très-profond et fièvre ardente. Cette blessure est grave, et si le blessé conserve l'œil, il se passera plusieurs semaines avant qu'il soit guéri.

129. Le sieur *Deshayes* (Jules), âgé de trente-quatre ans, brocanteur, demeurant rue de Dunkerque, 83, visité à la Maison municipale de santé, est atteint de *quatre* blessures. A la partie supérieure droite du front, une plaie fortement contuse avec gonflement. A la joue gauche, une plaie large de 4 centimètres, profonde, et d'où a été extrait un fragment de projectile. La joue est dure, gonflée et très-douloureuse. A la cuisse gauche, une très-petite plaie semblable à une piqûre, mais très-profonde. Au pied gauche, le deuxième orteil a également été atteint ; le cuir de la chaussure est largement déchiré. La fièvre est très-vive, l'état grave ; cependant, à moins de complications impossibles à prévoir, la guérison aura lieu dans l'espace d'un à deux mois.

130. Le sieur *Ducamp*, sergent de ville, visité à l'Hôtel-Dieu, le 16 janvier, est atteint de *quatre* blessures. A la cuisse gauche, une plaie profonde située à la partie postérieure et d'où l'on a extrait un fragment de projectile. A la jambe droite, à la partie externe et en arrière de la malléole, on trouve deux plaies de petites dimensions, mais pénétrantes. Enfin, sous le menton, le projectile, après avoir déchiré les parties molles, s'est arrêté et fixé dans l'os maxillaire. Ces quatre plaies sont accompagnées d'une très-forte contusion. Elles ont déterminé une violente inflammation et peuvent amener de graves complications sans lesquelles la guérison se fera attendre plus d'un mois.

131. Le sieur *Dumest*, contrôleur à l'Opéra, demeurant rue de Lorient, 10, à Montmartre, visité le 21 janvier, est atteint de *deux* blessures. Deux plaies à la hanche droite, dont l'une pénètre très loin dans la cuisse, et détermine une douleur profonde qui s'étend jusqu'au mollet et empêche tout mouvement du membre, en même temps qu'elle a détruit le sommeil. Cet état est grave et peut persister.

132. Le sieur *Hébert*, officier de paix, place Dauphine, 21, visité le 15 janvier, est atteint de *huit* blessures ; il est au lit. Quatre petites plaies ponctuées, superficielles sous le menton et à la partie antérieure du cou, sans pénétration de corps étranger. Une autre plaie, présentant les mêmes caractères, au petit doigt de la main gauche. Le pouce de la main droite est gonflé, douloureux ; au

niveau, une petite plaie pénétrante. Une plaie profonde, irrégulièrement triangulaire, dans laquelle un corps étranger est resté engagé, existe sous la partie moyenne du bras droit. Les environs de la plaie sont le siége d'une tuméfaction considérable et d'une très grande sensibilité. Enfin, une plaie dont l'orifice d'entrée a la largeur d'une pièce de 50 centimes, a traversé le mollet droit de part en part sans atteindre les os. Le blessé, dont l'état est grave, est dans une vive agitation. On peut craindre quelques complications, mais en supposant même qu'il n'en survienne aucune, la guérison se fera attendre au moins six mois, et il restera pendant beaucoup plus longtemps de la douleur et une grande gêne dans la marche.

133. La dame *Kaindler*, rentière, demeurant rue de Miroménil, 37, visitée le 19 janvier, est au lit atteinte de *huit* blessures. Au côté gauche du nez, deux petites plaies; et à la joue gauche une troisième, tout à fait superficielle. A l'avant-bras du même côté, une petite plaie irrégulièrement arrondie, taillée à pic, par suite de la chute d'une eschare, entourée d'une large ecchymose et d'un gonflement douloureux. — Le bras gauche est traversé au-dessus du coude par une large ouverture. L'os n'a pas été intéressé, mais il existe un épanchement sanguin très-étendu et une violente inflammation à la jambe droite, en dedans du mollet, une plaie qui n'a pas moins de 3 centimètres de diamètre et qui, après le débridement qui a été opéré, laisse voir toute sa profondeur, et a donné lieu à une vaste infiltration sanguine. Les quatre derniers orteils du pied droit sont déchirés profondément sur leur face dorsale. A la jambe gauche, sur la tête du péroné, il existe encore une plaie très-douloureuse, avec gonflement et ecchymose. L'état de la dame Kaindler est grave; elle est en proie à la fièvre et dans une grande agitation; elle ne peut être guérie avant six semaines ou deux mois. Revue après deux mois et demi, elle conserve une immobilité presque complète du pied gauche et une névralgie douloureuse dans le pied droit. La marche est impossible et la plaie de la jambe droite s'est déjà rouverte.

134. Le sieur *Lunet*, commissaire de police de la section de l'Opéra, visité le 15 janvier, est atteint de *quatre* blessures. Il est retenu au lit. Au-dessous de l'oreille droite, une plaie à bords déchirés et l'autre longue de 1 centimètre et demi, profondes et accompagnées d'un gonflement considérable ayant donné lieu à une hémorrhagie abondante. A la partie supérieure et interne de la cuisse droite, une plaie assez régulièrement caractérisée, a la dimension d'une pièce de 20 centimes et dans laquelle un frag-

ment de projectile est engagé. La plaie est très-douloureuse et tuméfiée. En dehors de la cuisse gauche, une plaie semblable un peu plus large et pénétrant très profondément. Au-dessous de la rotule gauche, une plaie plus petite, mais offrant les mêmes caractères, paraît avoir pénétré dans l'articulation du genou. Le blessé est en proie à une agitation fébrile très-vive; son état est grave, et lors même qu'il ne surviendrait aucune complication, la guérison se fera attendre au moins un mois, et il restera pendant beaucoup plus longtemps de la douleur et une grande gêne dans la marche.

135. Le sieur *Lavenne*, inspecteur des garnis, visité le 17 janvier à l'hôpital de la Charité, est atteint de *onze* blessures. A la partie antérieure de la poitrine il présente deux plaies contuses. Au-dessus du pli de l'aine gauche, une plaie large de 4 centimètres à bords brûlés et déchirés. D'autres plaies moins profondes existent encore à l'épaule gauche; à la partie supérieure, interne et postérieure de la cuisse gauche; à la partie antérieure de la cuisse droite; deux, en dehors et en dedans du genou droit et une au genou gauche. L'état du blessé est grave, tant à cause du nombre de plaies que de la vive inflammation et de la fièvre qui les accompagne. Il sera au moins un mois avant d'être guéri et sera longtemps gêné dans sa marche.

136. Le sieur *Martin* (Claude), sergent de ville, demeurant rue du Jardinet, 2, visité le 17 janvier, est au lit atteint de *seize* blessures. La lèvre inférieure est traversée par un éclat de projectile. A la joue gauche, il existe une contusion. Le bras droit est traversé par une plaie étroite. La face dorsale des deux mains présente deux plaies superficielles. La cuisse gauche est traversée par un projectile qui a fait une double ouverture très-large. Deux autres plaies plus petites se retrouvent au-dessus et au-dessous de la précédente. La cuisse gauche est également traversée et offre en outre une autre plaie. Enfin la jambe droite est le siége de quatre blessures dont une, à la partie inférieure, traverse de part en part. Le blessé est dans un état grave; il a de la fièvre, et la multiplicité et la profondeur de ses blessures le mettront pendant deux mois au moins dans l'impossibilité de reprendre son service, en supposant qu'aucune complication ne mette sa vie en danger.

137. Le nommé *Moire*, lancier, visité le 17 janvier à l'hôpital du Gros-Caillou, est atteint d'*une* seule blessure qui consiste en une plaie contuse reçue en pleine poitrine et qui a déterminé un crachement de sang très-abondant et une douleur persistante, avec

fièvre, sans qu'il y ait d'ailleurs de signes appréciables d'inflammation pulmonaire. Une plaie plus petite et superficielle existe à la joue droite. L'état du blessé est grave, et peut se compliquer d'accidents sérieux.

138. Le sieur *Planque*, garçon épicier, âgé de dix-sept ans, visité le 17 janvier à l'hôpital Beaujon, est atteint de *huit* blessures. L'œil gauche est considérablement tuméfié; deux plaies existent aux paupières et ont déterminé une très-violente inflammation. Une plaie existe à la lèvre supérieure. Au côté droit du cou, deux plaies très-régulièrement quadrilatères. Au genou gauche, trois petites plaies très-contuses avec profondes ecchymoses. Le blessé est dans un grand abattement et en proie à une fièvre violente. Son état est grave; et s'il guérit sans perdre l'œil, ce ne sera qu'après plusieurs semaines.

139. Le sieur *Prudhomme*, brigadier de lanciers, visité le 17 janvier à l'hôpital du Gros-Caillou, est atteint d'*une* seule blessure, consistant en une plaie du pied gauche qui pénètre dans l'articulation tibio-tarsienne et y a déterminé une vive inflammation. Blessure grave, qui peut se compliquer d'accidents plus graves encore, et qui dans tous les cas sera longue à guérir complétement, et laissera une grande gêne dans les mouvements du pied.

140. La dame *Thureau*, concierge, demeurant rue Geoffroy-Marie, 1, visitée le 21 janvier, est atteint d'*une* seule blessure. Plaie profonde au-dessus de l'aine droite, avec gonflement très-douloureux dans le ventre et impossibilité de mouvoir le membre correspondant. Un corps étranger a été extrait de la blessure, mais il existe une fièvre violente et l'état de la blessée est grave.

141. Le sieur *Tulleau*, propriétaire, demeurant rue de Sèze, 13, visité le 21 janvier, est atteint de *quatre* blessures. La lèvre supérieure a été traversée, la gencive déchirée par un fragment de projectile qui est resté fixé dans l'os maxillaire et dont l'extraction non encore opérée a exigé l'avulsion d'une dent. Cette plaie est très-douloureuse. Le pouce gauche a été traversée par un fragment qui a produit une déchirure. La cuisse droite présente en outre une double plaie très-large, très-profonde, très-irrégulière. Enfin une plaie plus petite au bord interne du pied gauche. La fièvre est très-vive, l'insomnie constante, l'état est grave; la guérison exigera au moins deux mois. Après deux mois et demi, il reste une fistule au niveau de la dent brisée. La cuisse droite est ès-douloureuse et la jambe rétractée. La marche reste très-diffi-

4° *Catégorie.* — *Blessures très-graves* — Cette quatrième catégorie comprend 6 individus atteints de blessures très-graves qui ont mis leurs jours en danger, et qui ne guériront pour la plupart qu'après un temps très-long et en laissant à leur suite des infirmités incurables.

142. Le sieur *Chanoine* (Louis), pédicure, rue du Faubourg-Montmartre, 30, visité le 17 janvier, est atteint de six blessures qui le retiennent au lit. La verge a été traversée de part en part par un projectile qui a déchiré l'urèthre et les corps caverneux. La double plaie est large comme une pièce de 50 centimes ; les bords en sont tuméfiés très-douloureux, irrités par l'urine qui s'écoule d'une manière incessante. Les douleurs causées par cette blessure sont atroces, et le blessé est dans une grande anxiété en même temps qu'en proie à une fièvre ardente. Il présente en outre une petite plaie superficielle au scrotum. Deux aussi peu profondes à la face interne de la cuisse droite et de la cuisse gauche. L'oreille gauche est également atteinte, et sur le côté gauche du nez on voit une plaie assez profonde. L'état du blessé est très-grave ; il est exposé à une infirmité cruelle, et la guérison, dans tous les cas, ne pourra être obtenue qu'après un temps très-long. Revu après deux mois et demi, il présente sur la face dorsale de la verge une fistule uréthrale par laquelle l'urine s'échappe violemment, à chaque émission, pendant qu'elle coule goutte à goutte par le méat. Le testicule gauche est atrophié.

143. La demoiselle *Desaint*, sœur de madame Mercier et visitée le 18 janvier à la Maison municipale de santé, est atteinte de six blessures. Au côté gauche de la tête, deux petites plaies. L'œil droit, frappé par un éclat de projectile, est le siége d'une inflammation très-aiguë, avec gonflement énorme des paupières, boursouflement considérable de la conjonctive. L'œil gauche est contus et ecchymosé. A la joue gauche, il existe une petite plaie. En avant de l'aisselle gauche, une plaie plus grande, pénétrant assez loin dans les muscles. Au-devant du tibia du côté droit et au-dessous du genou, une plaie petite et peu profonde. Enfin au poignet gauche, une plaie étroite, mais très-profonde, avec tuméfaction douloureuse, due à la présence d'un corps étranger. La fièvre est très-forte, l'état très-grave, la vue compromise; et l'on ne peut espérer qu'une guérison incertaine et très-éloignée.

144. Le sieur *Frank*, inspecteur au service actif du dispensaire, demeurant rue Neuve-des-Poirées, 7, visité le 22 janvier, et atteint

d'*une* seule blessure. L'œil a été atteint par un éclat de projectile, la cornée est intéressée, la conjonctive tuméfiée la recouvre et forme un chémosis énorme, les paupières sont gonflées, dures et très-douloureuses. Une fièvre très-forte accompagne cette violente inflammation et ajoute à la gravité de cette blessure, qui doit inspirer des craintes sérieuses, au moins pour la vision de l'œil gauche.

145. Le sieur *Peynot*, âgé de dix-huit ans, marbrier, demeurant rue de Bréda, visité à la Maison municipale de santé, le 16 janvier, est atteint d'*une* seule blessure. La jambe droite est le siége d'une fracture comminutive des deux os, avec double plaie, large de 4 à 5 centimètres à l'entrée, et de 2 à la sortie, — La fièvre violente, l'état est très-grave et l'on ne peut se prononcer sur l'issue qu'aura cette blessure qui entraînera nécessairement une incapacité de travail de trois à quatre mois et peut-être une infirmité incurable.

146. Le sieur *Pontailler*, employé à la préfecture, visité le 17 janvier à l'hôpital Beaujon, est atteint d'*une* seule blessure consistant en une plaie, large de 3 centimètres, qui a traversé la jambe droite à sa partie moyenne en brisant le péroné en plusieurs éclats. Cette blessure très-grave est compliquée d'inflammation très-aiguë et de fièvre, et l'on doit craindre des complications très-sérieuses. Dans tous les cas, la guérison ne sera obtenue que dans deux mois au plus tôt, et le blessé peut rester infirme.

147. La jeune *Richard* (Elise), âgée de douze ans et demi, demeurant rue de l'Université, 42, visitée à la Maison municipale de santé le 16 janvier, est atteinte de *deux* blessures. L'une sans gravité a été faite à l'oreille droite par un très-petit éclat de projectile. L'autre extrêmement dangereuse, située à la partie antérieure de la poitrine à quatre travers de doigt au-dessus du mamelon gauche. Cette plaie est pénétrante, et il y a lieu de supposer que le projectile est resté dans les organes thoraciques qui sont le siége d'une inflammation très-aiguë avec fièvre, crachement de sang, point de côté, oppression. Malgré un traitement très-énergique, les accidents résistent et les jours de la blessée sont en danger. La guérison, si on parvient à l'obtenir, peut n'être jamais complète.

5e *Catégorie. — Morts.* — Dans la dernière catégorie nous avons rangé les 9 victimes de l'attentat qui ont succombé à leurs blessures, en les plaçant dans l'ordre suivant lequel la mort les a frappées.

148. Le sieur *Riquer*, employé à l'intendance de la maison de S. A. I. le prince Jérôme Napoléon, atteint de *onze* blessures, est mort à l'hôpital de Lariboisière, le soir même de l'attentat. Au bras gauche existait une plaie pénétrante. A la cuisse du même côté on en comptait trois, en avant, en dehors et en dedans, la première, traversant presque toute l'épaisseur du membre, avait dilacéré les muscles dans une grande étendue, ce que ne pouvait faire soupçonner l'étroitesse de l'orifice extérieur. A la jambe droite, en dehors, une large plaie profonde et une autre en dedans au-dessous du genou. Au-devant de l'abdomen, on compte quatre plaies, dont deux ont pénétré dans le ventre et perforé les intestins en trois points différents. On retrouve un fragment engagé dans le gros intestin. Un peu de sang s'est épanché dans le péritoine où l'inflammation n'a pas eu le temps de se développer. Enfin, juste au milieu du front, on voit un trou béant, en apparence très-régulièrement arrondi, mais dont en réalité les bords sont inégaux. L'os frontal est perforé de part en part sur la ligne médiane, entre les deux arcades sourcilières. La table externe est coupée nettement, et présente une ouverture assez régulièrement ronde, de six millimètres de diamètre; la table interne est comme déchirée dans une étendue plus que double. Le corps étranger n'a pas été retrouvé dans le cerveau; il s'était probablement perdu dans les sinus de la face, à laquelle on ne devait point toucher. Le cerveau a été atteint et du sang est épanché dans la substance nerveuse. La mort est le résultat nécessaire de la plaie du crâne et de la lésion du cerveau. Les blessures du ventre et des intestins n'eussent pas été moins graves, quoique moins rapidement mortelles.

149. Le sieur *Batty*, garde de Paris, est mort le 15 janvier, à onze heures du soir, à l'hôpital Lariboisière, atteint de *neuf* blessures. L'examen cadavérique a eu lieu le 16 janvier. Au-dessus de l'œil gauche, une plaie pénétrante a traversé l'os frontal, en déterminant une perte de substance considérable. L'os a été perforé d'outre en outre. Comme sur la première pièce, l'ouverture de la table externe est assez nette, irrégulièrement ovalaire, ayant 6 millimètres dans sa plus grande longueur et 4 dans sa plus grande largeur. La table interne a été brisée très-irrégulièrement comme soulevée et déchirée en écailles, dont plusieurs ont été retrouvées à plus d'un centimètre dans la substance cérébrale. La perte de substance de la table interne est quatre fois plus grande que celle de l'autre table. Le seul corps étranger, retrouvé à quatre centi-

mètres de profondeur dans la substance cérébrale, était gros comme une tête d'épingle. Au côté gauche de la poitrine, une plaie large de 3 centimètres a pénétré jusque dans cette cavité en déchirant les viscères. L'avant-bras droit présente, au-dessus du poignet, une plaie contuse avec épanchement de sang très-étendu. La cuisse droite a été frappée en quatre endroits par des projectiles de très-petite dimension, qui n'ont laissé qu'une très-petite plaie. Il en existe deux semblables à la jambe gauche. La mort est manifestement le résultat des graves blessures de la tête et de la poitrine.

150. Le *Haas*, négociant américain, âgé de 35 ans, rue du Château-d'Eau, 81, à l'hôtel de l'Union, a reçu *une* seule blessure au sommet de la tête. Le cuir chevelu avait été profondément déchiré dans une étendue de 4 à 5 centimètres. Cette plaie n'avait déterminé au premier moment qu'une très-abondante hémorrhagie, et avait pu paraître sans gravité ; mais le quatrième jour, le sieur Haas prenait le lit avec un violent frisson, des symptômes cérébraux, de la paralysie, se manifestaient, et il succombait le 26 janvier à une lésion du cerveau, suite directe de sa blessure.

151. Le sieur *Raffin*, maître d'hôtel, rue de la Michodière, 27, visité le 17 janvier, est atteint d'*une* seule blessure consistant en une plaie à l'angle de la paupière du côté gauche, qui a déterminé un gonflement énorme avec inflammation phlegmoneuse de l'orbite. La fièvre est très-violente, les douleurs extrêmement aiguës, l'état très-grave, d'autant plus que le blessé est déjà privé de l'autre œil. Il y a donc lieu de concevoir des inquiétudes sérieuses, soit pour la vue, soit même pour la vie.

Nos craintes se sont justifiées. Le sieur Raffin a succombé le 27 janvier aux suites de sa blessure.

152. Le sieur *Dussange*, apprenti ébéniste, âgé de 13 ans, demeurant rue Rossini, 10, visité le 19 janvier, est atteint de *neuf* blessures. A la tempe droite, une plaie large et profonde, qui a probablement intéressé la boîte osseuse. Une superficielle à la joue du même côté. A la main droite, une plaie assez profonde sur la face dorsale, et une autre sur le poignet. A la jambe gauche, deux plaies avec perte de substance assez étendue. Deux à la cuisse droite et une au pied droit. Cet enfant est en proie à la fièvre, et dans une stupeur dont le délire seul le fait sortir. Son état est très-grave et sa vie en danger. Les symptômes cérébraux ont été en augmentant de jour en jour depuis notre première visite, et cet enfant a succombé le 5 février.

deux blessures. Deux plaies situées à l'angle interne de l'œil droit et pénétrant dans le nez, avec gonflement considérable des paupières, épanchement sanguin très-profond et fièvre ardente. Cette blessure est grave, et si le blessé conserve l'œil, il se passera plusieurs semaines avant qu'il soit guéri.

129. Le sieur *Deshayes* (Jules), âgé de trente-quatre ans, brocanteur, demeurant rue de Dunkerque, 83, visité à la Maison municipale de santé, est atteint de *quatre* blessures. A la partie supérieure droite du front, une plaie fortement contuse avec gonflement. A la joue gauche, une plaie large de 4 centimètres, profonde, et d'où a été extrait un fragment de projectile. La joue est dure, gonflée et très-douloureuse. A la cuisse gauche, une très-petite plaie semblable à une piqûre, mais très-profonde. Au pied gauche, le deuxième orteil a également été atteint ; le cuir de la chaussure est largement déchiré. La fièvre est très-vive, l'état grave ; cependant, à moins de complications impossibles à prévoir, la guérison aura lieu dans l'espace d'un à deux mois.

130. Le sieur *Decamp*, sergent de ville, visité à l'Hôtel-Dieu, le 16 janvier, est atteint de *quatre* blessures. A la cuisse gauche, une plaie profonde située à la partie postérieure et d'où l'on a extrait un fragment de projectile. A la jambe droite, à la partie externe et en arrière de la malléole, on trouve deux plaies de petites dimensions, mais pénétrantes. Enfin, sous le menton, le projectile, après avoir déchiré les parties molles, s'est arrêté et fixé dans l'os maxillaire. Ces quatre plaies sont accompagnées d'une très-forte contusion. Elles ont déterminé une violente inflammation et peuvent amener de graves complications sans lesquelles la guérison se fera attendre plus d'un mois.

131. Le sieur *Dumest*, contrôleur à l'Opéra, demeurant rue de Lorient, 10, à Montmartre, visité le 21 janvier, est atteint de *deux* blessures. Deux plaies à la hanche droite, dont l'une pénètre très loin dans la cuisse, et détermine une douleur profonde qui s'étend jusqu'au mollet et empêche tout mouvement du membre, en même temps qu'elle a détruit le sommeil. Cet état est grave et peut persister.

132. Le sieur *Hébert*, officier de paix, place Dauphine, 21, visité le 15 janvier, est atteint de *huit* blessures ; il est au lit. Quatre petites plaies ponctuées, superficielles sous le menton et à la partie antérieure du cou, sans pénétration de corps étranger. Une autre plaie, présentant les mêmes caractères, au petit doigt de la main gauche. Le pouce de la main droite est gonflé, douloureux ; au

niveau, une petite plaie pénétrante. Une plaie profonde, irrégulièrement triangulaire, dans laquelle un corps étranger est resté engagé, existe sous la partie moyenne du bras droit. Les environs de la plaie sont le siége d'une tuméfaction considérable et d'une très grande sensibilité. Enfin, une plaie dont l'orifice d'entrée a la largeur d'une pièce de 50 centimes, a traversé le mollet droit de part en part sans atteindre les os. Le blessé, dont l'état est grave, est dans une vive agitation. On peut craindre quelques complications, mais en supposant même qu'il n'en survienne aucune, la guérison se fera attendre au moins six mois, et il restera pendant beaucoup plus longtemps de la douleur et une grande gêne dans la marche.

133. La dame *Kaindler*, rentière, demeurant rue de Miroménil, 37, visitée le 19 janvier, est au lit atteinte de *huit* blessures. Au côté gauche du nez, deux petites plaies; et à la joue gauche une troisième, tout à fait superficielle. A l'avant-bras du même côté, une petite plaie irrégulièrement arrondie, taillée à pic, par suite de la chute d'une eschare, entourée d'une large ecchymose et d'un gonflement douloureux. — Le bras gauche est traversé au-dessus du coude par une large ouverture. L'os n'a pas été intéressé, mais il existe un épanchement sanguin très-étendu et une violente inflammation à la jambe droite, en dedans du mollet, une plaie qui n'a pas moins de 3 centimètres de diamètre et qui, après le débridement qui a été opéré, laisse voir toute sa profondeur, et a donné lieu à une vaste infiltration sanguine. Les quatre derniers orteils du pied droit sont déchirés profondément sur leur face dorsale. A la jambe gauche, sur la tête du péroné, il existe encore une plaie très-douloureuse, avec gonflement et ecchymose. L'état de la dame Kaindler est grave; elle est en proie à la fièvre et dans une grande agitation; elle ne peut être guérie avant six semaines ou deux mois. Revue après deux mois et demi, elle conserve une immobilité presque complète du pied gauche et une névralgie douloureuse dans le pied droit. La marche est impossible et la plaie de la jambe droite s'est déjà rouverte.

134. Le sieur *Lanet*, commissaire de police de la section de l'Opéra, visité le 15 janvier, est atteint de *quatre* blessures. Il est retenu au lit. Au-dessous de l'oreille droite, une plaie à bords déchirés et l'autre longue de 1 centimètre et demi, profondes et accompagnées d'un gonflement considérable ayant donné lieu à une hémorrhagie abondante. A la partie supérieure et interne de la cuisse droite, une plaie assez régulièrement caractérisée, a la dimension d'une pièce de 20 centimes et dans laquelle un frag-

18 mars à 2 heures du matin, après de violents accès de suffocation.

L'autopsie a été faite 30 heures après la mort. On n'a pu examiner que le membre blessé. La cuisse encore notablement tuméfiée, bien que le gonflement eût considérablement diminué dans les quinze derniers jours, présentait, outre un raccourcissement de trois centimètres, une courbure marquée à concavité inférieure et interne. En faisant mouvoir le fragment inférieur on arrivait aisément à ramener le membre dans une direction rectiligne.

Une incision pratiquée sur la partie moyenne de la face antérieure de la cuisse permettait d'arriver jusqu'au fémur. Dans l'épaisseur des parties molles on trouvait une vaste collection purulente à parois formée d'une part par la couche osseuse recouverte de tissu noirâtre, sphacélé, et d'autre part par la couche musculaire également sphacélée dans presque toute son épaisseur. Cette collection purulente enveloppait l'os sur sa partie antérieure et interne; elle s'étendait en hauteur de la partie supérieure des condyles du fémur à deux centimètres au-dessus des trochanters. Un second abcès occupait l'intérieur du vaste interne sans présenter de communication avec le premier.

L'os lui-même, privé de son périoste dans une grande partie de son étendue, ne présentait aucune consolidation au niveau de la fracture. Cette fracture, très-oblique en bas et en dehors, commençait sur la face interne du fémur à 3 centimètres au-dessous du petit trochanter, et s'arrêtait sur la face externe à 19 centimètres au-dessus de l'interligne articulaire du genou. Le fragment supérieur, très-obliquement dirigé de haut en bas et de dedans en dehors, avait la forme d'un V à branches courbes, à sommet aigu, qui correspondait au bord externe du fémur. Le fragment inférieur avait une disposition inverse. Des productions osseuses très-irrégulières les éloignaient l'un de l'autre sans déterminer d'adhérence. Du côté du fragment inférieur on pouvait voir la moelle ossifiée dans une étendue de 2 ou 3 centimètres.

Les deux surfaces articulaires du fémur étaient saines. L'articulation du genou ne contenait pas de liquide.

A 7 centimètres au-dessus de l'extrémité inférieure on découvrait un orifice très-irrégulièrement circulaire, situé sur la face externe de l'os, et par lequel le projectile devait évidemment avoir pénétré. Et en effet, un trait de scie vertical et antéro-postérieur conduisait sur le corps étranger logé dans une cavité située à

l'union du quart inférieur avec les trois quarts supérieurs du fémur, au-dessous de l'extrémité inférieure du canal médullaire, dans l'épaisseur du tissu spongieux légèrement épaissi mais sans trace d'ostéite bien évidente.

La cavité n'était circonscrite en arrière que par une lame de tissu osseux très-manifestement nécrosée, et d'une épaisseur de 1 à 2 millimètres.

Le projectile lui-même a la forme d'un coin de 1 centimètre à 1 centimètre et demi de la base au sommet, de 6 à 7 millimètres de haut et 4 à 5 d'épaisseur; l'une de ses surfaces est lisse et appartient bien visiblement à la surface externe de la grenade, toutes les autres faces sont irrégulières et rugueuses.

Exposé des caractères généraux des diverses blessures, et appréciation de leur nature et de leurs conséquences. — Les 156 blessés dont la situation individuelle vient d'être sommairement indiquée, comprenaient 21 femmes et 11 enfants de 7 à 15 ans. Leurs professions très-diverses ne sauraient être rappelées ici; qu'il suffise de dire qu'ils appartenaient à toutes les classes, depuis les plus élevées jusqu'aux plus humbles, et que l'on a compté parmi eux 24 militaires (13 lanciers et 11 soldats de la garde de Paris), et 31 agents de l'administration.

Le nombre des blessés ne donne pas l'idée des désastres causés par les projectiles meurtriers. En effet, la plupart des personnes atteintes l'ont été par plusieurs blessures à la fois. Et le chiffre de celles que nous avons constatées s'élève, pour l'ensemble des blessés, à 511, sur lesquelles porteront les considérations dans lesquelles nous allons entrer relativement au siége, à la forme, à la direction, et aux conséquences directes ou indirectes qu'elles pourront présenter.

Nous n'avons pas à nous étendre sur les *causes* de ces blessures et sur la manière dont elles ont été produites. Nous ferons seulement remarquer que, à part un très-petit nombre de contusions légères dues à des chutes ou à des coups accidentels, et de déchirures produites par des éclats de verre, toutes les blessures résultant de l'attentat du 14 janvier ont été faites par l'explosion des projectiles fulminants et par les innombrables fragments qu'ils ont lancés en éclatant. L'extrême ténuité de la plupart de ces débris explique à la fois la multiplicité des blessures et leur forme particulière, ainsi que l'impossibilité dans laquelle on s'est trouvé le plus souvent d'extraire des plaies les grains de métal qui y étaient incrustés. Ajoutons que le pas de vis qui réunissait les deux moi-

tiés supérieure et inférieure du projectile creux, ainsi que les cannelures des nombreuses cheminées creusées à l'une des extrémités, ont dû exercer une influence très-appréciable sur la forme d'un certain nombre de plaies; de même que l'élévation de la température due à la déflagration de la poudre fulminante, a donné aux fragments projetés le pouvoir de brûler les tissus dans la profondeur desquels ils étaient lancés. Il est même permis de se demander, si quelque parcelle de poudre, qui n'aurait pas éclaté, n'aurait pas pu pénétrer dans quelques-unes des plaies, et ajouter aux désordres produits par les projectiles.

Le *siége* de ces nombreuses blessures était important à déterminer. On peut dire d'une manière générale qu'aucune partie du corps n'a été épargnée. En effet, les 511 blessures se répartissent à cet égard de la manière suivante :

A la tête 134 ainsi subdivisées :		
Sur le crâne	43	134
A la face	71	
Aux yeux	20	
Au cou		15
A la poitrine		18
Au ventre		10
A la partie postérieure du tronc		6
Aux membres supérieurs		62
Aux membres inférieurs		263
Aux organes génitaux		3

Il est impossible de ne pas être frappé de la proportion relativement énorme des blessures qui ont atteint les membres inférieurs et de ne pas rapprocher cette circonstance des conditions dans lesquelles a eu lieu l'explosion. Il faut se garder toutefois de donner trop d'importance à cette particularité, en présence du chiffre considérable des blessures dont le siége est à la tête.

Nous avons dit que la plupart des personnes atteintes auraient reçu plusieurs blessures à la fois. 59 seulement n'en ont eu qu'une seule. Sur quelques-uns des blessés, nous en avons compté onze, douze, seize, dix-sept, et jusqu'à vingt et vingt-deux. Le plus grand nombre en présente au moins deux, trois ou quatre.

Toutes les plaies offrent dans leur *forme* et dans leurs *dimensions* la plus frappante analogie.

La plupart sont très-petites et ne dépassent pas un diamètre de quelques milimètres. Les autres varient de 1 à 3 centimètres ; et ces dernières dimensions sont même exceptionnelles. Au premier

aspect, les plaies paraissent affecter une forme assez régulière, généralement arrondie, comme celles que produisent le plus ordinairement les projectiles lancés par les armes à feu. Mais en y regardant de plus près, on reconnaît qu'aucune des blessures ne présente une forme régulière. Quelques-unes sont à peu près rondes ; mais leurs bords sont inégaux et comme déchiquetés. Un grand nombre sont triangulaires et reproduisent assez exactement l'apparence d'une piqûre de sangsue ; enfin, nous en avons trouvé plusieurs tout à fait carrées. Ces différences de forme répondent très-exactement à celles des fragments multiples et inégaux en lesquels se sont divisés les projectiles explosifs. L'irrégularité de quelques plaies est plus grande encore dans un petit nombre de cas où les téguments ont été déchirés obliquement et sur une plus large surface.

Dans le plus grand nombre des cas, les blessures ont pénétré profondément, et si l'on voit parmi les blessures légères de petites excoriations superficielles et ne dépassant pas l'épaisseur de la peau, on peut affirmer que dans la grande majorité des cas les petits éclats de projectile se sont enfoncés plus ou moins loin dans les parties blessées. Ils ont ainsi parcouru un trajet dont la direction est très-variable, et dont la longueur est tantôt de 2 à 3 centimètres, tantôt de 15 à 20. Un grand nombre de blessures ont même traversé, soit une partie, soit la totalité d'un membre, et présentent deux orifices séparés quelquefois par une petite distance, mais souvent aussi par toute l'épaisseur de la cuisse ou du bras. Quelques-unes, heureusement en petit nombre, ont pénétré dans le crâne, dans la poitrine ou dans le ventre. Ordinairement le trajet parcouru par le projectile à travers les tissus est direct, et présente seulement plus ou moins d'obliquité. Mais nous avons vu plus d'une fois, notamment dans les blessures de la jambe, le projectile, entré à la partie antérieure du membre, au-devant du tibia, contourner l'os et ressortir à la partie postérieure. Le même fait s'est présenté aussi dans quelques plaies du bras et de la tête.

Si l'on s'était borné à constater l'état extérieur des blessures au moment où elles se sont produites, on n'aurait qu'une idée très-incomplète et tout à fait erronée de *leur véritable nature* et de *leurs caractères*. A part, en effet, les hémorrhagies, qui, sauf pour quelques plaies de la tête et des membres, n'ont pas été très-abondantes, les plaies ont dû, pour la plupart, paraître très-simples ; quoique, en réalité, elles dussent offrir plus tard des complications toutes particulières et vraiment caractéristiques.

Si l'écoulement du sang à l'extérieur a été, en général, peu considérable, l'extravasation et l'infiltration sanguines dans la profondeur des parties blessées se sont montrées très-fréquentes et très-étendues.

Nous avons rencontré souvent des épanchements énormes : et ce n'est pas sans surprise que nous avons vu, quatre ou cinq jours après l'attentat, de petites plaies, qui semblaient une simple piqûre, s'entourer d'un cercle ecchymotique large de 12 ou 15 centimètres; quelquefois même tout un membre, la jambe ou l'avant-bras, prendre une coloration bleuâtre pour une seule et étroite blessure située sur un point de son étendue. Il a, du reste, été facile de se rendre compte de cette circonstance, lorsqu'on a vu chez les malheureux qui ont succombé les désordres profonds dans l'épaisseur des muscles, les déchirures des vaisseaux, l'attrition des tissus déterminés par un éclat peu volumineux, au fond d'une plaie dont les dimensions ne pouvaient donner l'idée de semblables lésions.

En même temps que l'on constatait les traces d'épanchements sanguins considérables dans les blessures, on voyait survenir un gonflement inflammatoire parfois très-étendu, qui, chez plusieurs blessés, a été le point de départ d'un véritable phlegmon, complication très-grave, certainement favorisée par la nature et le caractère de ces plaies, et qui en met aujourd'hui quelques-uns en danger.

Nous n'avons pas été moins frappé de l'acuité et de la violence des douleurs qui accompagnent la plupart des blessures, même les plus légères en apparence. Les douleurs qui ont le caractère d'élancements ont souvent été en augmentant dans les jours qui ont suivi celui du crime, et se sont propagées à de grandes distances sur le trajet des nerfs. Une petite plaie de la face interne de la cuisse ou du bras a souvent déterminé d'atroces souffrances dans toute l'étendue du membre. Plusieurs blessés avaient perdu le sommeil et étaient en proie à une agitation fébrile qui n'était pas sans gravité.

Un caractère non moins remarquable des plaies faites par les éclats des projectiles fulminants, c'est la formation d'eschares dues certainement à la brûlure, et que nous avons rencontrées un très-grand nombre de fois. On a vu, du sixième au huitième jour, ces eschares se détacher et laisser à nu une surface creuse, irrégulièrement circulaire, à bords taillés à pic, rouges et enflammés à fond jaunâtre et donnant lieu à une suppuration abondante. Chez plusieurs blessés, le même membre offrait cinq ou six

ulcérations profondes, assez semblables au trou que forme un cautère.

Les plaies pénétrantes, celles qui traversent d'épaisses masses charnues, doivent nécessairement donner lieu à une suppuration longue et considérable, et il en est un grand nombre qui se présentent dans ces conditions chez les blessés du 14 janvier. Mais même parmi les plaies moins profondes, il n'en est pas, sauf quelques excoriations superficielles, qui se soient réunies immédiatement, c'est-à-dire sans inflammation suppurative.

Quelques blessures ont offert des *caractères particuliers*, en raison des lésions qu'elles ont produites.

Nous avons constaté plusieurs plaies qui avaient pénétré dans les articulations, où restaient engagés les fragments de projectiles, qui donnaient lieu à une inflammation articulaire et à des douleurs très-vives. Chez six blessés, les os avaient été fracturés, trois fois le crâne, une fois la cuisse et les deux os de la jambe, et une dernière fois le péroné. Trois de ces fractures étaient compliquées, comminutives et accompagnées de nombreuses esquilles. Il serait superflu d'insister sur les caractères et la gravité spéciale de semblables lésions.

Les plaies qui ont frappé la poitrine et le ventre ont, chez trois blessés, pénétré dans ces cavités et déchiré le poumon et les intestins, où des fragments de projectiles ont été retrouvés.

Nous devons une mention particulière aux blessures des yeux qui ont été nombreuses, ainsi qu'on l'a vu, et qui ont déterminé des inflammations extrêmement violentes de l'œil et de l'orbite, pouvant, dans quelques cas, et notamment chez trois des victimes, entraîner presque certainement la perte de l'œil blessé, et peut-être même la mort.

Enfin, les parties sexuelles ont offert trois fois des blessures qui, dans un cas, ont présenté des caractères d'une gravité singulière. Le membre viril traversé de part en part dans toute sa largeur, l'urèthre et les corps caverneux déchirés, l'urine s'écoulant par la double plaie, le gonflement, l'inflammation, la douleur des parties lésées, tels sont les désordres terribles produits par un des fragments lancés lors de l'explosion des projectiles fulminants.

Tels sont les caractères généraux que nous ont offerts les nombreuses blessures résultant de cette explosion. Il nous reste à en apprécier les conséquences, faciles d'ailleurs à prévoir d'après les détails dans lesquels nous venons d'entrer.

Nous avons déjà fait voir que les 156 blessés pouvaient être

divisés en *cinq catégories* suivant *la gravité de leurs blessures*

9 ayant succombé,
6 atteints de blessures très-graves,
18 atteints de blessures graves,
56 atteints de blessures de moyenne gravité,
67 atteints de blessures plus ou moins légères.

Nous n'avons pas à revenir sur le degré particulier de gravité qu'elles peuvent offrir chez chaque individu blessé. Nous devons seulement faire remarquer, d'une manière générale, que les conséquences de ces diverses blessures seront moins bénignes que pourrait le faire croire le nombre relativement minime des victimes qui ont, dès à présent, succombé ou dont la vie est encore en danger.

Les complications nombreuses qui sont survenues et que nous avons décrites, les épanchements sanguins, l'inflammation purulente, les déchirures profondes, les douleurs névralgiques, aggravent singulièrement l'état du plus grand nombre des blessés, et retarderont considérablement leur guérison. Il est même à craindre que, pour quelques-uns, ces complications deviennent plus tard funestes, et que l'on ait à enregistrer plus tard de nouveaux et irréparables malheurs. Mais, dans tous les cas, il faut s'attendre à voir se prolonger au delà de la limite ordinaire l'incapacité du travail personnel résultant des blessures faites par les fragments de projectiles, même chez ceux qui ne sont pas atteints très-profondément, et dont les blessures ne présentent qu'une gravité moyenne.

La cicatrisation complète des plaies ne mettra même pas toujours un terme aux accidents produits par les blessures. La persistance de douleurs plus ou moins aiguës, la gêne des mouvements, la difficulté de la marche chez ceux en si grand nombre qui ont été atteints aux membres inférieurs, se montreront comme conséquences secondaires de ces plaies, pendant un temps certainement très-long.

L'exiguité de la plupart des fragments qui ont pénétré dans les parties blessées, en rendant l'extraction très-souvent impossible, ajoutera encore à la durée des accidents consécutifs que nous venons de signaler, et qui chez quelques-uns ne disparaîtront jamais sans doute complétement.

Il en est de même de certaines infirmités incurables qui suivront inévitablement quelques-unes des blessures que nous avons cons-

tatées; telles que la rétraction des muscles déchirés, l'ankylose incomplète des articulations lésées, la claudication des membres fracturés, la perte d'un œil, qui dès à présent peuvent être prévues pour plusieurs des victimes. Je me suis attaché à consigner la profession de chacun des blessés, afin de permettre d'apprécier au point de vue de leurs travaux et de leurs occupations personnels a portée et les conséquences réelles de l'incapacité de travail et des infirmités incurables qui peuvent les atteindre.

Conclusions. — Nous avons terminé le long exposé de l'état des diverses personnes blessées lors de l'attentat du 14 janvier; nous avons donné la description générale des blessures, et apprécié leur nature et leurs conséquences; nous résumerons les développements qui précèdent dans les conclusions suivantes :

1° Les victimes de l'attentat du 14 janvier qui se sont fait connaître, et que nous avons visitées, sont au nombre de 156, chiffre qui reste certainement encore au-dessous de la réalité.

2° Les blessures qu'elles ont reçues s'élèvent ensemble à 511; sur un grand nombre on en compte plus de dix; deux en présentent plus de vingt.

3° A l'exception de cinq ou six qui sont le résultat de contu-

3° A l'exception de cinq ou six qui sont le résultat de contusions accidentelles, de chutes ou de déchirures faites par des vitres brisées, toutes ces blessures ont été produites par l'explosion des projectiles fulminants et par les éclats presque innombrables qui ont été lancés de tous côtés.

4° La plupart des blessures ont pénétré dans la profondeur des organes, et, malgré leur peu d'étendue apparente, ont déterminé des déchirures et des désordres considérables.

5° Ces plaies, par suite de la nature des projectiles inégaux, irréguliers et brûlants qui les pénètrent, par suite de leur étroitesse et de leur profondeur, se compliquent d'épanchement de sang, de phlegmons, de douleurs névralgiques qui ajoutent beaucoup à leur gravité.

6° Neuf des victimes ont succombé, et six autres ont été ou sont encore en danger.

7° L'incapacité de travail personnel, résultant des blessures produites par l'explosion des projectiles fulminants, sera en général prolongée; et quelques-uns des blessés resteront certainement affligés d'infirmités incurables.

Les accidents produits par l'explosion des chaudières de machines à vapeur ou des appareils à eau employés pour

chauffer et ventiler les édifices publics ou particuliers ont été étudiés avec la double autorité du physicien et de l'hygiéniste par A. Guérard, dans un très-intéressant mémoire [1] publié à l'occasion de faits dont la place est marquée dans cette étude, et que je rappellerai sommairement (Obs. CVI, CVII et CVIII).

Obs. CVI. — Le 11 janvier 1850, à l'hospice des aliénés de Blois, l'appareil de chauffage ne fonctionnant que le jour, par suite du refroidissement considérable de la température pendant la nuit, l'eau se congela dans les tuyaux ascendants et les obstrua ; la circulation ne put pas s'établir, et la chaleur s'accumula de plus en plus dans l'eau de la chaudière, jusqu'au moment où la tension de la vapeur fût devenue supérieure à la résistance des parois de l'appareil. La chaudière, de 81 litres de capacité, fit explosion, et, en se déchirant, frappa mortellement deux hommes, démolit le fourneau, renversa la cheminée et enleva la toiture.

Obs. CVII.— Le 8 janvier 1858, à l'église Saint-Sulpice, à Paris, à dix heures et demie du matin, pendant la messe basse qui se célébrait à la chapelle de la Vierge, une violente et subite détonation se fit entendre, et en un instant la chapelle fut remplie d'une vapeur épaisse, le sol inondé d'eau bouillante; la petite chaire placée à l'entrée de la chapelle mise en pièces, ainsi qu'un grand nombre de chaises. Trois personnes furent tuées sur le coup, deux autres succombèrent dans la journée. Quant aux blessés, le nombre a dépassé dix, et quelques-uns l'ont été d'une manière extrêmement grave; un de ces derniers a eu la joue presque enlevée et la mâchoire inférieure brisée. Les accidents produits ont consisté en brûlures au premier et au second degré, plaies par arrachement, plaies contuses, contusions ; chez quelques personnes, il y a eu asphyxie et congestion cérébrale, dues à l'action de la vapeur brûlante qui remplissait l'espace. Enfin l'émotion causée par un événement aussi déplorable qu'imprévu a entraîné les suites les plus fâcheuses chez quelques-uns des assistants. La projection de l'eau bouillante a suivi de près celle des débris de la chaire et des chaises sur les principales victimes : je me crois fondé à le supposer par le siége de la brûlure qui occupait toute la face, et ren-

1. A. Guérard, *Sur les explosions des appareils à eau employés pour chauffer et ventiler les édifices publics ou particuliers.* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 2e série, tome IX, p. 380.)

dait méconnaissables les traits du visage. On a pu constater ce résultat sur trois personnes déposées à la Morgue, dont la figure, d'un rouge vif, était en même temps le siége d'une tuméfaction énorme. Ces victimes ont dû être d'abord renversées, puis inondées d'eau bouillante. J'ai été immédiatement appelé à donner des soins à une dame qui offrait à la figure et aux mains des brûlures superficielles, à la partie interne de la cuisse gauche une large contusion, et en dedans du genou droit une autre contusion beaucoup moins étendue. Les vêtements de cette dame étaient trempés ; elle m'a dit avoir été transportée, sans savoir comment, assez loin de sa place première. Les brûlures ont été guéries en peu de jours ; quant aux contusions, la peau désorganisée s'est séparée peu à peu des parties saines, et, à la chute des eschares, la plaie de la cuisse gauche mesurait environ 20 centimètres en hauteur sur 12 en longueur, et celle du genou 8 sur 6. La première n'est pas encore cicatrisée aujourd'hui 31 mars (près de trois mois après l'accident). Il est important de remarquer que, par la position de la malade au moment de l'explosion, c'est le côté externe de la cuisse gauche qui était tourné du côté du poêle, circonstance qui prouve qu'ici la plaie contuse a été produite par l'action des projectiles.

Obs. CVIII. — A l'hôpital Lariboisière, dans le courant de l'hiver de 1857, un des poêles du système Grouvelle, établi dans les salles d'hommes, poêles remplis d'eau au milieu de laquelle circule la vapeur, et qui, en s'échauffant, élève la température de l'air, éclata au milieu de la nuit. Le bruit de l'explosion, bien qu'il ne fût pas très-fort, causa une vive frayeur aux malades, qu'il arracha brusquement au sommeil. Les fragments ne furent pas lancés avec une grande force, car on reconnut que l'un d'eux, en atteignant le mur voisin, en avait à peine éraillé le stuc, et qu'une table de nuit rencontrée par un autre ne s'en trouvait nullement endommagée.

Obs. CIX. — Pendant le bombardement de Paris, l'hospice de la Salpêtrière a reçu une quinzaine d'obus, dont plusieurs sont restés enfouis dans le jardin, d'où l'on n'avait pas cru devoir les retirer encore. Trois militaires de l'ambulance, ne sachant que faire de leurs loisirs, étaient parvenus à déterrer un de ces projectiles et voulaient le démonter; malheureusement l'obus a fait explosion, et ses effets ont été terribles. Deux de ces hommes ont été tués sur le coup. Le troisième a été très-grièvement blessé. Une femme de service et sa belle-sœur ont été épouvantablement

mutilées. La première a eu l'épaule enlevée, et la seconde, la cuisse coupée. Leur état est désespéré.

Un second fait, non moins déplorable, a conduit celui qui en était responsable devant le tribunal de police correctionnelle.

Obs. CX. Le 30 janvier 1871, vers six heures et demie du soir, une épouvantable explosion ébranlait le passage de l'Opéra et répandait la terreur parmi ses habitants. Un obus de gros calibre, que l'on dévissait dans la boutique de M. G..., successeur de M. Caron, armurier, venait d'éclater, en frappant instantanément de mort l'ouvrier qui cherchait à le décharger et un malheureux passant.

La boutique offrait l'image du plus effrayant désordre. Tout était brisé, haché, confondu; les glaces, les vitrines, avaient été réduites en menus fragments. La pendule, accrochée à la muraille, avait été épargnée; elle s'était arrêtée en marquant six heures cinquante minutes. Au milieu et en travers de la boutique, parmi les débris d'armes, de chaises, d'outils et des éclats d'obus, gisait, enveloppé dans un tapis, le corps d'un homme. C'était l'ouvrier R..., l'auteur et la première victime de l'accident.

Cet infortuné était vêtu d'une blouse et d'une cotte de toile bleue; il avait le bras droit légèrement brûlé. Son corps meurtri, noirci, défiguré, couvert de blessures, était horrible à voir. Ses deux bras avaient été brisés. Une plaie pénétrante au côté gauche de l'abdomen présentait une large et sanglante ouverture par laquelle s'étaient répandus les intestins.

La seconde victime était le sieur P..., cordonnier. Il avait été atteint à la tête par un éclat au moment où il traversait le passage; il n'avait pas tardé à rendre le dernier soupir. On avait ramassé près de la victime un éclat d'obus couvert de sang coagulé, auquel adhéraient des cheveux, des fragments d'os et une portion de substance cérébrale. Quant à l'éclat qui avait tué B..., on l'avait retrouvé enfoncé dans une cloison séparant le fond du magasin d'un cabinet noir où est établie la forge; il portait aussi des traces de sang et des fragments d'étoffe.

La boutique faisant face à celle de l'armurier avait eu sa devanture brisée; la commotion avait également brisé les vitres de plusieurs magasins du voisinage.

Obs. CXI. Le train, parti de Marseille, avait à l'arrière quatre wagons de munitions de guerre venant de la ligne du Midi, en

destination de Toulon. Ces wagons étaient séparés des voitures de voyageurs par un seul wagon de messageries. Le train se trouvait entre Bandol et Ollioules, lorsqu'une détonation terrible, épouvantable, s'est fait entendre fort loin : c'étaient les wagons de munitions qui venaient de faire explosion.

. L'événement a été affreux. Plusieurs voitures ont été détruites, et parmi les voyageurs il y a eu de soixante à soixante et dix personnes tuées. Le nombre des blessés s'éleva à un chiffre au moins égal.

Le convoi se composait de vingt wagons : onze ont été broyés, les neuf autres étaient en lambeaux. Les rails ont été arrachés sur une longueur de 150 mètres, et, quoique le désastre ait eu lieu en rase campagne, les maisons éloignées ont eu leurs toitures arrachées.

Le nombre des victimes s'élevait tout d'abord à cent quatre. Les rapports disaient soixante-huit, mais il en mourait à chaque instant.

La commotion a été si violente, que la plupart des blessés et presque tous les morts ont eu les yeux arrachés de l'orbite et la figure criblée d'éclats de vitres.

En dehors des pertes du personnel, les ravages matériels sont immenses, des champs entiers d'oliviers ont été brisés et en grande partie arrachés, un certain nombre de maisons de campagne se sont effondrées; on a trouvé des lambeaux de cadavre à une distance de 1,800 mètres, et des débris de rails, ainsi que des milliers de boulons, ont été projetés comme des paquets de mitraille à plus de 500 mètres.

Les voyageurs qui se trouvaient les plus rapprochés du centre de l'explosion n'ont pu être reconnus qu'à des signes particuliers, par suite de l'écrasement de la tête contre les parois des wagons; l'aspect de cette masse de cadavres mutilés était horrible à voir et surtout inexplicable, à cause des divers effets qui s'étaient produits. Dans un même compartiment, sur une famille espagnole, le père a été foudroyé, la mère assez grièvement blessée, un garçon de sept ans a reçu une légère écorchure à la main, et la petite fille, âgée de quatre ans, n'a pas eu la moindre égratignure. Au reste, tous les blessés ont été principalement atteints à la face par des éclats de verre, de bois et de fer. C'est incontestablement le plus atroce sinistre qui ait eu lieu sur les voies ferrées à cause de ses proportions désastreuses comme perte de corps et de biens.

Article V. — Accidents divers.

J'ai choisi parmi un grand nombre de cas d'accidents de cause diverse, quelques observations qui pourront servir de type, en raison de leur nature et de leurs circonstances particulières. Je signale notamment les blessures résultant d'une chute provoquée, du choc d'un objet tombé d'une certaine hauteur, d'une piqûre par un éclat de vitre, du contact d'un liquide corrosif répandu, d'un projectile lancé sur l'œil, de la morsure d'un cheval ou d'un chien non enragé. Il en est encore beaucoup d'autres dont je parlerai dans la suite de cette étude.

Obs. CXII. — *Chute dans une fosse; luxation de l'épaule; pas de suites graves.* — Le sieur F..., entrepreneur de menuiserie, étant tombé dans une fosse d'aisances restée ouverte, demanda une indemnité au propriétaire de la maison où avait eu lieu l'accident.

Une ordonnance de référé, qui me dispensait du serment, me chargea de constater l'état du blessé. La chute avait eu lieu le 26 novembre 1862, je procédai à l'examen du sieur F... trois semaines après.

Il était tombé sur le coude droit et s'était démis l'épaule. La luxation avait été bien réduite; mais il restait encore une assez vive douleur et une contracture spasmodique des muscles; du reste aucune difformité. Je ne trouvai aucune trace apparente d'une contusion que le sieur F... dit avoir éprouvée au talon droit. Son état est dès à présent assez satisfaisant pour qu'il puisse sortir et reprendre ses occupations, ou du moins se livrer à un travail de surveillance sur ses ouvriers.

Obs. CXIII. — *Chute d'une pièce de bois sur la tête. Pas de lésions graves; demande exagérée.* — Le sieur B..., entrepreneur de peinture, était occupé, le 14 octobre 1858, à des travaux de sa profession dans une maison des Champs-Élysées, lorsqu'une pièce de bois tombée d'un deuxième étage l'atteignit à la tête et le renversa à terre presque sans connaissance. Il dit avoir été retenu au lit plus de trois semaines, et devait être éloigné de ses affaires, suivant l'opinion de ses médecins, au moins pour trois ou quatre mois. Il mit en cause, à un double titre, le sieur G..., père et patron du jeune ouvrier qui, par maladresse, avait jeté la pièce de bois, et réclama 10,000 francs de dommages-intérêts; mais la partie ad-

verse soutint que la maladie du sieur B... n'était pas la suite de l'accident.

C'est dans cet état que la 4e chambre du tribunal civil rendit, à la date du 13 janvier 1859, le jugement dont la teneur suit : « Attendu que sans qu'il soit besoin de statuer, quant à présent, sur la question de responsabilité que B... prétend mettre à la charge de G..., laquelle question demeure expressément réservée, il convient, en présence des allégations contraires des parties, sur l'état et la nature ainsi que sur la cause du mal dont se dit atteint B..., de faire préalablement constater cet état par un expert.

« Par ces motifs : avant faire droit, dit que, par Amb. Tardieu, docteur-médecin, dispensé du serment, du consentement des parties, il sera procédé à la visite et à l'examen de B..., à l'effet : 1o de dire la maladie dont il est atteint; 2o d'en décrire les effets et les résultats sur la personne de B...; 3o d'indiquer l'origine et la cause, etc., notamment de donner son avis sur la question de savoir si cette maladie provient des coups ou chocs reçus par B... sur la tête. »

La visite à laquelle je procédai le 7 février 1859, trois mois et demi après l'accident, en réduisit beaucoup la prétendue gravité. Bien que le sieur B... déclare avoir une dépression sur le sommet du crâne et éprouver encore des étourdissements qui l'empêchent de travailler, de faire le moindre calcul et de se soutenir sur ses jambes, il demeure évident que le coup qu'il a reçu n'a pas porté assez directement sur le crâne et n'y a pas laissé la trace d'un enfoncement ; une pareille blessure aurait eu très-certainement de bien autres suites. Quant aux étourdissements, il semble que leur persistance est beaucoup plutôt en rapport avec la constitution du sieur B... qu'avec l'accident qui l'aurait atteint il y a plus de trois mois.

Obs. CXIV. — *Blessure de l'artère axillaire par un éclat de vitre brisée. Hémorrhagie foudroyante.* — J'ai été commis par le parquet, à la date du 16 novembre 1858, à l'effet de procéder à l'autopsie du sieur S..., marchand de vin, qui, ayant été poussé contre une vitre, fut atteint par un éclat de verre qui, entré en arrière, traversa le creux de l'aisselle du côté gauche et vint faire saillie en avant en perçant la peau, de manière à faire croire à deux blessures faites par des coups directement portés.

L'artère axillaire avait été perforée et avait fourni un épanchement énorme de sang que l'on trouvait coagulé et infiltré dans toutes les couches musculaires de cette région.

Je conclus : 1° que le sieur S... avait succombé à une hémorrhagie foudroyante produite par la lésion de l'artère axillaire ; 2° que cette blessure a été faite par le fragment de vitre qui m'a été représenté et qui, ayant pénétré par le bord externe et postérieur de la région de l'aisselle, l'a traversée et est venu faire saillie à la partie antérieure de la poitrine, sous la peau légèrement piquée ; 3° qu'aucun coup n'a été directement porté au sieur S..., qui n'a été blessé qu'accidentellent par un éclat de la vitre brisée contre laquelle il a été poussé.

Obs. CXV. — *Brûlure par l'acide sulfurique chez un enfant. Défaut de surveillance ; difformité incurable.* — Un jeune garçon de cinq ans, A. G..., se renversa sur le visage une bouteille de vitriol imprudemment laissée à sa portée.

La femme chargée de le surveiller et à laquelle était imputable le malheur résultant de cette négligence, fut poursuivie, et l'un de messieurs les juges d'instruction me chargea de constater l'état de l'enfant. L'accident avait eu lieu le 12 septembre 1860, et remontait à un peu plus de deux mois lors de la visite à laquelle je procédai le 5 novembre suivant.

Le liquide corrosif avait atteint le front, la face, le cou, les
Le liquide corrosif avait atteint le front, la face, le cou, les
mains qui étaient sillonnées de cicatrices difformes, et en quelques points de plaies non encore complétement guéries. Les yeux, par bonheur, n'avaient pas été atteints.

En résumé, l'enfant était défiguré, et s'il n'était atteint d'aucune infirmité, il devait conserver une difformité incurable, suite de l'accident.

Obs. CXVI. — *Projectile lancé par un enfant. Contusion profond de l'œil ; pas d'infirmité persistante.* — Le docteur B..., traversant un jardin public, fut atteint à l'œil gauche par un marron d'Inde qu'un enfant avait lancé au hasard avec une grande force.

Un confrère habile oculiste, M. le docteur Coursserant, appelé presque immédiatement après l'accident, le 20 septembre 1857, constate que le projectile n'a pas pénétré, mais a produit seulement une contusion profonde avec épanchement de sang coagulé dans l'intérieur de l'œil. Il ne croit pas cependant le mal sans remède, et pense que dans six semaines, le docteur B... pourra reprendre ses occupations. Il est loin de regarder l'œil comme perdu, ainsi que le dit la famille.

Un autre médecin, le docteur Castorani, qui avait vu le blessé le 2 octobre. reconnaissait de la mydriase, un léger trouble des

milieux transparents de l'œil avec épanchement dans la chambre antérieure.

Enfin, plus tard, vers le 20 octobre, environ un mois après l'accident, M. le docteur Tavignot ne trouvait plus aucune trace de la contusion et ne constatait qu'une dilatation exagérée de la pupille que, suivant les termes d'une lettre écrite par lui le 19 février 1858, il croyait pouvoir attribuer à l'emploi de la belladone. Cette mydriase était d'ailleurs le seul symptôme consigné dans un certificat délivré par M. Sichel.

Quant au docteur B..., il déclare avoir gardé la chambre trois semaines et n'avoir pu reprendre ses occupations qu'au bout d'un mois et demi, après avoir subi un traitement très-énergique : émissions sanguines générales et locales, purgations répétées, application de pommades mercurielles et belladonées.

M. le docteur B... ayant réclamé des dommages-intérêts au sieur C..., père de l'enfant, je fus chargé, par un jugement de la 4e chambre du tribunal civil, de l'examiner et de constater quelles suites avait eues sa blessure. Je le vis au mois de mai 1858, sept mois et demi après l'accident.

A ce moment il me dit conserver encore une grande faiblesse de l'œil gauche, au point de ne pouvoir ni lire ni procéder à des explorations médicales un peu délicates, ou aux plus simples opérations.

En réalité, si cette faiblesse existait, elle ne se révélait par aucun trouble, par aucune lésion appréciable, et sans nier les effets immédiats qu'avait dû produire le choc du projectile sur l'œil, je conclus que pour l'avenir il n'en était résulté ni incapacité professionnelle, ni infirmité persistante.

Obs. CXVII. — *Projectile lancé par un enfant. Contusion de l'œil; pas de suites graves ; examen ophthalmoscopique ; infirmité antérieure.* — Le sieur Y..., maître d'étude dans un grand pensionnat, reçut d'un jeune garçon, fils du prince de M..., une pierre qui l'atteignit au-dessus de l'œil gauche. La blessure n'eut pas de gravité immédiate ; mais le sieur Y... prétendit qu'il avait perdu la vue du côté atteint à la suite de l'accident.

Une enquête sembla, au contraire, établir qu'il avait dès longtemps cet œil très-affaibli. Un jugement de la première chambre du tribunal civil chargea MM. Liebreich, Boys de Loury et moi d'examiner le sieur Y..., de constater l'état antérieur et actuel de ses yeux, les causes de cet état, quelle a pu être l'influence de la diversité des traitements suivis, dire dans le cas où il y aurait par

Y... inobservation des prescriptions médicales, quelles auraient pu en être les conséquences ; indiquer le traitement à suivre, sa durée et les chances probables de guérison.

Cette expertise résidait pour ainsi dire tout entière dans l'examen ophthalmoscopique du blessé ; les résultats en furent des plus concluants.

L'accident dont le sieur Y... avait été victime remontait à près de deux ans ; lorsqu'il fut soumis à notre examen au mois de mars 1867, il disait avoir complétement perdu l'usage de l'œil gauche, et cela seulement depuis qu'il avait été frappé par le projectile qu'avait imprudemment lancé le jeune prince de M...

Les deux yeux, examinés directement à l'ophalmoscope, se présentent dans l'état suivant : L'œil droit est atteint d'une myopie très-prononcée. A l'œil gauche, il existe une hernie de l'iris et des stries circonscrites dans la substance corticale antérieure et postérieure du cristallin. Le fond de l'œil visible est complétement normal, et l'on soupçonnerait une grande exagération dans la perte de la vue alléguée par le sieur Y..., si l'expérience avec les prismes ne démontrait qu'il existe réellement de ce côté une amblyopie très-prononcée avec ptosis congénitale.

Il résulte, en somme, de cet examen ophthalmoscopique que le fond de l'œil prétendu malade apparaît très-net, et que le nerf optique ainsi que les membranes profondes n'offrent pas la moindre altération morbide, ce qui n'aurait certainement pas lieu si la perte de la vision avait été produite par l'accident auquel l'attribue le sieur Y... L'intégrité des milieux et des membranes profondes de l'œil est au contraire parfaitement en rapport avec ce que l'on observe dans tous les cas où l'amblyopie et l'amaurose proviennent de ce qu'un des yeux est exclu de la vision binoculaire, comme dans le strabisme où toujours un œil devient amblyope, sans présenter aucune altération pathologique.

Dans le cas du sieur Y..., il est évident que le défaut de la vision de l'œil gauche est lié, non à la blessure accidentellement produite par un projectile, mais à la ptosis et à la déviation de l'œil existant chez ce jeune homme depuis l'enfance.

OBS. CXVIII. — *Morsure de cheval sans suites graves.* — Un jugement de la 6e chambre du tribunal correctionnel me chargea, serment préalablement prêté, de visiter un sieur H..., charpentier, qui avait été mordu par un cheval, « de constater la nature et la gravité de ses blessures, la durée de l'incapacité de travail jusqu'à ce jour, si ces blessures devront laisser une infirmité permanente,

et le degré d'importance de cette infirmité, ainsi que les résultats pour la profession dudit H...; si cette infirmité sera temporaire, et dans ce cas sa durée et également son importance et ses résultats. » L'accident avait eu lieu le 14 février 1862; mon examen eut lieu le 20 mai, trois mois après la morsure.

Je constate à l'avant-bras gauche, sur le côté externe, la cicatrice d'une plaie contuse simple, qui n'a pas traversé le membre. Il n'y a ni amaigrissement, ni affaiblissement de la force musculaire. En un mot, l'accident n'a eu et n'aura aucune suite sérieuse.

Obs. CXIX. — *Morsure de cheval. Infirmité consécutive à la main; contestation du fait; expertise contradictoire.* — J'ai été commis par jugement de la 4e chambre du tribunal civil, à l'effet d'examiner le nommé R..., terrassier, qui disait avoir été mordu au bras et à la main par un cheval appartenant au sieur B... Le fait était contesté par ce dernier, qui prétendait que la blessure dont se plaignait R... n'était pas une morsure.

Le jugement était ainsi conçu : « Attendu qu'il y a lieu avant tout de connaître le caractère de la blessure de R..., et particulièrement de vérifier si, comme il le prétend, elle est le résultat de la morsure d'un cheval; par ces motifs : avant faire droit, dit et ordonne que, par M. Tardieu, expert, que le tribunal commet à cet effet, lequel est dispensé du serment, R... sera vu et visité en présence des parties ou elles dûment appelées, à l'effet d'indiquer l'état du doigt du sieur R..., la cause de la blessure, comme aussi les conséquences qu'elle pourra avoir.

Le sieur R... n'a pas été visité au moment de l'accident et ne produit aucune constatation médicale établissant son état immédiat après la blessure. Il a pris conseil d'un pharmacien qui pendant quarante jours lui a fait un simple pansement avec de l'eau blanche. Il s'est présenté deux ou trois fois à la consultation de l'hôpital Beaujon, où on lui aurait dit, prétend-il, qu'il n'y avait rien à faire, à moins qu'on ne lui coupât le doigt. Le seul certificat dont il soit muni est à la date du 4 mars 1859, et délivré par un médecin qui conclut à l'amputation. Quoi qu'il en soit, vers le mois d'octobre, le sieur R... a voulu recommencer à travailler aux terrassements; son doigt est redevenu douloureux et tuméfié et il n'a pu continuer.

Je l'ai visité le 9 mai 1859, neuf mois après l'accident.

Il n'y a plus trace de blessure à l'avant-bras; mais le troisième doigt de la main droite présente au niveau de la deuxième phalange une double cicatrice en dessus et en dessous du doigt, dont

les dimensions et la forme répondent exactement à celles d'une plaie faite par la dent d'un cheval. La cicatrice est adhérente, l'articulation est le siége d'une fausse ankylose et les mouvements de flexion du doigt sont impossibles : ce qui constitue une infirmité incurable très-gênante pour un ouvrier obligé de vivre du travail de ses mains.

Obs. CXX. — *Morsure de cheval au bras. Lésion des nerfs; infirmité persistante.* — J'ai été chargé, par jugement du tribunal civil de la Seine, de visiter l'état du bras d'un sieur L..., blessé par un cheval de l'entreprise de la Compagnie des vidanges Richer. Cet homme avait été mordu, le 28 mai 1858, au bras gauche; il avait été admis sur-le-champ à l'hôpital Saint-Louis, où il avait reçu les premiers soins, mais d'où il était sorti au bout de dix jours.

L'examen auquel je procédai le 30 mai 1859, un an juste après l'accident, me fit reconnaître qu'il avait été mordu en deux endroits et qu'il portait quatre cicatrices profondes correspondant à la double morsure située l'une au milieu du biceps, l'autre au coude. Mais de plus, je constatai les signes d'accidents consécutifs beaucoup plus graves, consistant d'une part dans l'atrophie des muscles de l'avant-bras, et d'une autre part dans la rétraction des deux derniers doigts de la main qui restent fortement fléchis, indice certain d'une lésion des nerfs et notamment du nerf cubital.

Il y a là une infirmité grave. Toutefois il convient de faire remarquer qu'il n'a été absolument rien tenté pour combattre la complication de la blessure résultant de la lésion des nerfs du bras, et qu'un traitement bien dirigé pourrait en atténuer sinon en faire disparaître complétement les effets. D'un autre côté, l'infirmité de la main gauche n'empêche pas le sieur L... de se livrer à certaines occupations, telles, par exemple, qu'un service de surveillance qu'il aurait refusé, suivant la partie adverse, et qu'il est certainement très-capable de remplir.

Obs. CXXI. — *Morsure de cheval, suivie de mort par fièvre purulente.* — J'ai été chargé par le parquet de procéder, à l'hôpital Necker, le 2 mai 1857, à l'autopsie du nommé F..., palefrenier, qui avait été mordu au bras par un cheval et qui succomba à une fièvre purulente que l'on avait cru pouvoir attribuer à la morve aiguë.

Obs. CXXII et CXXIII. — *Morsures à la main par des chiens suspects. Rien de grave.* — J'ai été chargé par M. le juge d'instruc-

tion, dans le premier cas, et par ordonnance de référé, dans le second, de visiter deux individus mordus par des chiens que l'on pouvait supposer atteints de la rage.

L'un était un marchand de vin qui avait été mordu le 3 octobre 1864, et que je visitai trois semaines après. Il présentait à la main droite, sur le côté du pouce et sur le dos du petit doigt, deux plaies bien évidemment faites par des dents de chiens, une plus petite existait à l'avant-bras, et à la main gauche on voyait les cicatrices croûteuses de petites plaies superficielles déjà guéries.

L'autre était une petite fille, âgée de treize ans, que je vis le 22 octobre 1853. Elle avait été mordue sur le dos dé la main droite et en dedans du pouce. Les plaies avaient été cautérisées, elles étaient sur le point de se fermer sans complication inflammatoire.

En réservant la possibilité de la contagion virulente (qui heureusement ne s'est pas réalisée), ces blessures étaient sans gravité et ne devaient avoir aucune suite fâcheuse.

Obs. CXXIV. — *Morsure par un chien non enragé. Mort par méningite.* — J'ai été consulté le 23 octobre 1859 sur la question de savoir s'il y avait lieu d'engager une action en responsabilité contre le propriétaire d'un chien non enragé qui avait fait une morsure à un enfant, lequel avait succombé vingt et un jours après à une méningite.

La morsure en elle-même était sans gravité. L'état du chien n'avait pas été suspecté un seul instant. On ne pouvait invoquer l'influence morale comme cause de la maladie, si fréquente et si grave, qui avait emporté le pauvre enfant. La durée de celle-ci, d'ailleurs, et sa marche indiquaient qu'il s'était agi d'une méningite tuberculeuse.

CHAPITRE II

STATISTIQUE DES BLESSURES PAR IMPRUDENCE.

Les blessures par imprudence, les coups et l'homicide involontaires, considérés d'une manière générale, sont d'une extrême fréquence, et l'on ne saurait compter les accidents

de toute nature qui, chaque jour, et sur tous les points de la France, atteignent des milliers d'individus. Mais s'il en est un grand nombre qui échappent à toute constatation, il en est qui sont recueillies par les statistiques officielles et dont il me paraît intéressant de consigner le relevé.

D'une part, les procès-verbaux transmis aux parquets fournissent le chiffre des morts accidentelles et des suicides; d'une autre part, les comptes rendus de la justice criminelle mentionnent, dans le tableau des délits jugés par les divers tribunaux correctionnels, les homicides et blessures involontaires. Malheureusement ces indications sont conçues dans des termes beaucoup trop généraux et ne donnent pas l'idée de la diversité de cause et de nature des différents accidents. Telles qu'elles sont cependant elles valent la peine d'être reproduites.

Pour la première source d'information, je dois faire remarquer que les décès par accidents n'ont pas toujours été classés d'une manière uniforme. C'est seulement à partir de 1836 que l'on a introduit une division fondée sur la nature des accidents qui ont déterminé les décès; et encore cette ébauche de classification a été abandonnée pour la période quinquennale de 1851 à 1855. J'ajoute que le cadre même n'a pas toujours été fidèlement maintenu, et que l'on ne possède pas ainsi des éléments de statistique exactement comparables. J'avais besoin de faire ces réserves avant de résumer les données qui suivent.

De 1836 à 1850, on compte, année moyenne :

648 individus écrasés par des voitures ou chevaux.
630 victimes de chutes d'un lieu élevé, échafaudages, arbres, etc.

De 1856 à 1860 (année moyenne) :

142 victimes d'accidents de chemins de fer et explosion de machines à vapeur:
987 individus écrasés par des voitures ou des chevaux.
1332 victimes de chutes d'un lieu élevé ou dans des carrières.

Pour l'année 1858 seulement :

128 victimes d'accidents de chemins de fer.
1043 individus écrasés par des voitures ou chevaux.
1296 victimes de chutes d'un lieu élevé, arbres, échafaudages, etc.

De 1861 à 1866 (pour toute la période):

6146 individus écrasés par des voitures ou chevaux.
2296 victimes d'éboulements de terrains ou de constructions.
6524 victimes de chutes d'un lieu élevé.
1959 tués par des corps durs tombant sur eux.

Le tableau qui va suivre a plus d'importance au point de vue de la médecine légale, car il s'applique à un nombre de faits plus restreints mais plus précis, à ceux qui ont été considérés comme des délits et poursuivis comme tels devant la justice correctionnelle ; et ce sont ceux-là qui forment en partie le champ de l'expertise médico-légale. Aussi est-ce pour ceux-là qu'il est le plus à regretter que l'on n'ait pas distingué davantage entre les diverses espèces d'accidents. Il n'existe, en effet, dans les tables de la statistique criminelle, que deux catégories, l'une pour les accidents de voitures, l'autre pour les accidents d'autres causes, et encore cette division n'est plus maintenue dans le compte général pour 1866

	Accidents de voitures.		Accidents d'autres causes.	
	Blessures,	Homicides.	Blessures.	Homicides.
(Moyenne)				
1826 à 1830.........	143	133	466	122
1831 à 1835.........	230	74	257	167
1836 à 1840.........	345	114	324	190
1841 à 1845.........	425	106	443	256
1846 à 1850.........	396	103	393	255
Année 1851.........	517	119	398	241
1852.........	607	122	456	261
1853.........	570	108	450	282
1854.........	429	96	450	324
1855.........	548	112	447	311
1856.........	552	100	475	397
1857.........	580	96	511	339
1858.........	645	111	573	394
1859.........	684	143	565	330
1860.........	664	115	568	351
1861.........	714	117	650	347
1862.........	730	139	691	382
1863.........	671	130	588	322
1864.........	738	152	552	367
1865.........	592	132	503	325

1866 (sans distinction de causes), 1336 *blessures involontaires*
516 *homicides involontaires*.

En descendant de ces généralités aux faits particuliers qui

servent de base à cette étude et que j'emprunte exclusivement à ma pratique, et en n'y faisant entrer que ceux dans lesquels la blessure ou la mort accidentelle sont le fait d'autrui, et impliquent par conséquent une poursuite ou une responsabilité, je trouve qu'en vingt ans, — car bien que j'eusse commencé dès 1844 à être appelé comme expert je n'avais pas eu d'affaires de ce genre avant 1850, — j'ai été chargé de 247 expertises en matière de blessures par imprudence concernant 326 individus, répartis dans les cinq catégories de la manière suivante :

Nature d'accidents.	Affaires.	Individus.	Blessés.	Tués.
Accidents de chemins de fer........	49	104	93	11
Accidents de voitures..............	116	116	32	84
Accidents professionnels...........	39	45	7	38
Accidents par coups de feu, etc....	11	24	18	6
Accidents divers..................	32	37	5	32
	247	326	155	171

Les faits, on le voit, se sont présentés à mon observation en assez grand nombre pour me permettre de tracer une histoire complète des blessures et homicides involontaires.

CHAPITRE III

CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'EXPERTISE MÉDICO-LÉGALE EN MATIÈRE DE BLESSURES PAR IMPRUDENCE

Le premier point à fixer ce sont les conditions mêmes dans lesquelles se présentent ces sortes d'expertises. Elles sont en effet très-particulières, et il est indispensable que le médecin soit averti qu'il y a là, pour lui, à tenir un très-grand compte des circonstances dans lesquelles doit s'opérer son intervention.

Dans les cas ordinaires où la justice fait appel aux lumières du médecin expert, il s'agit de la constatation d'un délit ou d'un crime pour laquelle l'homme de l'art a à répondre simplement et directement aux questions qui lui sont posées par



le magistrat instructeur ou l'officier de police judiciaire au début ou dans le cours de l'enquête. Pour les blessures par imprudence, j'ai dit déjà qu'elles tombent à la fois sous le coup de la justice correctionnelle et de la justice civile. Elles constituent toujours un délit ou un quasi-délit plus ou moins grave, passible de peines plus ou moins élevées ; mais, de plus, elles sont très-souvent l'occasion de demandes de réparation pécuniaire, d'indemnités et de dommages-intérêts qui ne peuvent être portés que devant les tribunaux civils, et qui donnent lieu à des procès souvent fort importants dans lesquels doivent être observées rigoureusement toutes les formes de la procédure.

L'expertise médico-légale n'échappe pas à ces formalités généralement ignorées du médecin. Je vais m'efforcer d'en faire comprendre le mécanisme assez compliqué, mais auparavant, et afin qu'on en comprenne bien l'importance, je donnerai un aperçu de la proportion dans laquelle se partagent entre les deux genres d'expertises les faits de blessures ou d'homicides involontaires que j'ai rencontrés dans ma pratique.

Les missions qui m'ont été confiées pour des affaires de ce genre me sont venues de onze sources différentes : les unes répondant à une information ou à une poursuite correctionnelle, action répressive du délit ; les autres à une contestation ou à un procès civil, action réparatrice du dommage. Pour les premières, j'ai été commis :

Par le parquet de 1re instance	46 fois.
le parquet de la Cour	1
le juge d'instruction	53
jugement du tribunal correctionnel	32
arrêt de la Cour (appel de police correct.).	4
un officier de police judiciaire	2
Ensemble	138 fois.

Pour les secondes j'ai été commis :

Par ordonnance de référé	13 fois.
jugemeut du tribunal civil	71
arrêt de la Cour (chambre civile)	5
juge de paix	2
Les parties intéressées	18
Ensemble	109 fois.

En décomposant ces chiffres suivant le groupe de faits auxquels ils se rapportent, on arrive à un résultat qui n'est pas sans intérêt pratique, et que je consigne dans le tableau suivant :

	1er GROUPE. — Accidents de chemins de fer.	2e GROUPE. — Accidents de voitures.	3e GROUPE. — Accidents professionnels.	4e GROUPE. — Accidents par coups de feu, etc.	5e GROUPE. — Accidents divers.	TOTAUX
Parquet de 1re instance	4	30	5	3	4	46
Parquet de la Cour	.	..	1	..	..	1
Juge d'instruction	12	23	10	3	5	53
Tribunal correct.	1	19	4	..	8	32
Cour (appel corr.)	..	2	1	..	1	4
Officier de police	..	1	..	1	..	2
Référé	2	6	..	2	3	13
Tribunal civil	22	21	13	2	7	71
Cour (ch. civile)	..	1	3	..	1	5
Juge de paix	..	2	..	..	..	2
Parties intéressées { Compies.	5	4	..	..	..	9
Parties intéressées { Partic.	3	1	2	..	3	9

Ce qui donne, en comparant les divers groupes au point de vue de la nature de l'action à laquelle ils donnent le plus fréquemment lieu :

	Action correctionnelle.	Action civile.	Total.
1° Accidents de chemins de fer	17	32	49
2° Accidents de voitures	75	41	116
3° Accidents professionnels	21	18	39
4° Accidents par coups de feu	7	4	11
5° Accidents divers	18	14	32
	138	109	247

Je ne ferai que peu de remarques sur ces diverses données numériques, en ayant soin d'insister sur un point, c'est qu'il faut se garder de leur attribuer une signification trop absolue, et tenir grand compte, d'une part, de la pratique individuelle qu'elles représentent, et d'autre part, et surtout, du lieu où elles ont été recueillies, c'est-à-dire du centre judiciaire de

Paris, où ces sortes d'affaires revêtent un caractère de fréquence et d'importance tout particulier qui influe nécessairement, et de bien des manières, sur l'exercice de la médecine légale dans cette grande ville.

Je me contenterai donc de faire ressortir la proportion inverse qu'on remarque entre les deux genres d'action correctionnelle ou civile pour les deux premiers groupes, la seconde s'exerçant dans les deux tiers des affaires relatives à des accidents de chemin de fer, et dans un tiers seulement des accidents de voitures. Pour ces derniers, il est juste de rappeler que l'intervention du parquet ou du magistrat instructeur est rendue plus fréquente par le grand nombre des cas d'homicide qu'on compte dans cette catégorie, 84 sur 116.

Il y a certainement aussi à considérer à cet égard l'importance relativement plus considérable de l'action civile intentée à l'occasion des accidents de chemins de fer, où la réparation demandée, sans être toujours en rapport avec le dommage réel, s'élève en raison du danger ordinairement plus grand que ces accidents font courir.

Pour les autres catégories de blessures par imprudence, il n'y a en réalité rien à déduire de chiffres qui se balancent à peu près, et qui sont d'ailleurs relativement trop restreints pour permettre d'établir une proportion générale.

Si maintenant nous comparons les conditions de l'expertise médico-légale, suivant que le médecin intervient dans l'une ou l'autre action, nous allons trouver des différences qu'il importe de faire ressortir, et qui fixent le rôle de l'expert.

Article Ier. — Expertise en matière correctionnelle.

Pour tout ce qui est du ressort de l'action correctionnelle, le médecin désigné reçoit une ordonnance ou une réquisition de l'une des autorités judiciaires que j'ai indiquées ; il prête le serment dans la forme ordinaire, c'est-à-dire le plus souvent en en signant la formule sur la pièce même qui le commet ; il procède seul, et librement, à la constatation dont il est chargé, visite du blessé ou autopsie de la victime ; il fait un rapport écrit dans lequel il a soin de rappeler la prestation

du serment, et dépose son rapport entre les mains du magistrat qui l'a requis.

Si la commission émane de l'une des chambres correctionnelles du tribunal ou de la chambre des appels de police correctionnelle de la cour, le jugement ou l'arrêt lui sont habituellement transmis en copie par les soins du greffier de la chambre, ou par l'entremise du parquet, soit de première instance, soit de la cour, et c'est au président de la chambre qui a ordonné l'expertise que doit être adressé le rapport.

Article II. — Expertise en matière civile.

Les choses se passent moins simplement lorsqu'il s'agit d'une action civile.

La procédure, dans ce cas, a des règles auquelles le médecin est tenu de se conformer, de même que tous les autres experts, sous peine de vicier et de voir annuler ses opérations, ainsi que j'en ai cité un exemple que je rappellerai bientôt. (Obs. L XXV.)

C'est presque exclusivement, on l'a vu, par une ordonnance de référé du président, ou par un jugement de l'une des chambres civiles du tribunal, que l'expertise médico-légale est ordonnée, soit que l'une des parties intéressées la réclame, soit que le tribunal, avant faire droit, comme on dit, veuille s'éclairer sur la nature du fait, c'est-à-dire sur la réalité et les conséquences de la blessure.

Quelquefois, l'action civile a été précédée d'une poursuite correctionnelle et d'une condamnation qui, en frappant l'auteur de l'imprudence, a en même temps établi le principe de sa responsabilité. Mais, dans tous les cas, lorsqu'il s'agit de mesurer l'étendue du dommage et d'en fixer la réparation, la justice réclame de nouvelles lumières.

L'ordonnance ou le texte du jugement doivent être communiqués, ou, pour parler plus exactement, signifiés à l'expert par l'avoué de l'une des parties, le plus souvent l'avoué du demandeur. C'est ici que je me permets d'appeler toute l'attention de mes confrères sur les détails de formalités très-étrangères aux habitudes de la pratique médicale.

En effet, plusieurs cas peuvent se présenter :

Tantôt la grosse du jugement, c'est-à-dire le texte complet, copié sur papier timbré, est remise au domicile du médecin expert par ministère d'huissier, précédée de la requête, c'est-à-dire de l'exposé du fait et de la demande soumise au tribunal ; c'est là la forme la plus régulière.

Mais dans bien des cas le jugement n'est pas signifié. Quelquefois, soit par un motif d'urgence, soit par quelque raison de convenance, la visite du médecin est réclamée avant la signification du jugement. A moins de circonstances particulières, il n'y a pas lieu de s'y refuser, à la condition que toutes les autres formalités essentielles seront exactement remplies.

Voici dans quels termes j'étais sollicité de devancer la signification dans une affaire relative à un accident de voiture très-grave. (Obs. LXVI.) L'avoué du blessé m'écrivait : « J'ai l'honneur de vous adresser ci-après le texte d'un juge- « ment de la 4e chambre du tribunal, qui vous donne une « mission que les circonstances rendent urgente. Cette urgence « est mon excuse pour la démarche peu régulière que je viens « faire auprès de vous, afin de vous prier de vouloir bien, « avant même que j'aie pu obtenir la grosse de mon jugement, « faire une visite et un constat de l'état dans lequel se trouve « le malheureux malade. Voici les termes du jugement.... » Je me suis rendu, je le répète, à cet appel ; mais je fais remarquer qu'en pareille circonstance, il serait bon d'avoir, comme dans le cas que je viens de citer, communication au moins officieuse des termes exprès du jugement.

D'autres fois, le jugement n'est ni signifié ni même levé, et cela avec l'autorisation et même d'après le désir du président, en vue de ne pas augmenter les frais et de gagner du temps. On verra bientôt en effet quelle est souvent l'interminable longueur des procès de cette nature.

Le médecin expert est, dans tous les cas, en ce qui concerne la procédure, dégagé de toute responsabilité.

Un point qui le touche davantage, est celui qui se rapporte à la prestation de serment.

En thèse générale, le serment est obligatoire ; il doit être prêté devant le président de la chambre du tribunal qui a prononcé le jugement. L'expert qui a préalablement donné jour et heure à l'avoué pour cette opération reçoit assignation, en même temps que les parties et leurs avoués respectifs, à comparaître dans le cabinet du président pour avoir à prêter serment, dont acte est donné, et qui sera toujours mentionné dans le rapport.

Mais cette règle n'est pas sans exception : l'expert est quelquefois dispensé du serment, le plus souvent quand il est commis par ordonnance de référé, vu l'urgence ; plus rarement quand c'est un jugement ou un arrêt de chambre civile qui le nomme ; mais, dans ce cas, la dispense du serment est énoncée dans le dispositif du jugement ou de l'arrêt, avec cette mention expresse que la dispense a lieu du consentement des parties. Et il est d'une extrême importance que l'expert, dans son rapport, n'omette pas d'indiquer cette double circonstance dans les termes suivants : Nous, soussigné, etc., *dispensé du serment, vu l'urgence,* ou *dispensé du serment, du consentement des parties.* Il m'est arrivé, dans un procès où la compagnie d'Orléans avait à se défendre contre une demande d'indemnité considérable à l'occasion d'un accident de chemin de fer (obs. XXIX), de voir cette compagnie se refuser à la dispense de serment que le tribunal était disposé à prononcer. On peut juger par là combien il est nécessaire pour l'expert d'énoncer à la fois la dispense et le consentement des parties.

J'ai dit qu'il était sans grand inconvénient de procéder à l'expertise, ou tout au moins à la visite et aux constatations qu'elle impose, avant la signification du jugement, et sur la simple communication faite par l'avoué.

Il n'en serait pas de même si le jugement qui ordonne l'expertise était frappé d'appel. J'avais moi-même, dans un cas que j'ai cité (obs. L XXV), visité un blessé en exécution d'un jugement dont, sans que j'en eusse été informé, l'une des parties avait appelé. Mon rapport, déjà déposé, me fut retourné par l'avoué, qui me fit savoir que mon rapport

était irrégulier à un double point de vue : d'abord, parce qu'il avait été rédigé par moi à une époque où le jugement qui m'avait commis était frappé d'appel, partant sans force légale ; puis ensuite par ce second motif, que la formalité du serment m'était imposée et n'avait pas été remplie. Je dus procéder de nouveau, après que la cour eut rendu un arrêt confirmatif du premier jugement. Il faut bien qu'on sache que toute opération doit être suspendue durant l'intervalle qui sépare l'un de l'autre, sous peine d'être annulée.

Le médecin expert, dûment autorisé par la signification du jugement et par le serment prêté dans les formes prescrites ou omis en vertu d'une dispense régulière, n'a plus qu'à remplir la mission dont il a été chargé.

Mais une nouvelle série de formalités se dresse devant lui :

L'expertise médico-légale en matière civile doit, comme tout autre expertise, de quelque nature qu'elle soit, s'opérer contradictoirement ; ce qui veut dire que le médecin n'ira pas simplement, et dans le plus bref délai, visiter la personne qui doit être soumise à son examen ; il faut que le blessé qui a dans la cause pour adversaires l'auteur de la blessure et souvent avec lui ceux que la loi indique comme solidairement responsables de ses actes, il faut que le blessé soit « vu et « visité en présence des parties, ou elles dûment appelées. »

Voici donc de quelle manière les choses se passent : L'avoué poursuivant écrit à l'expert une lettre dont les termes sont à peu près textuellement ceux que j'emprunte à l'une de mes affaires :

« Monsieur, vous avez été commis, par jugement du tribunal du présent mois, à l'effet de procéder à l'examen d'une blessure faite à un sieur N..., mon client. Si vous voulez bien m'indiquer le jour et l'heure auxquels vous entendez procéder à cet examen, je ferai sommation aux parties de se trouver en votre cabinet. Le jugement vous ayant dispensé du serment, aussitôt après votre indication de jour, nous pourrions procéder. Je vous remettrai en temps utile les pièces et renseignements qui pourront vous être nécessaires. »

Le médecin expert n'a donc qu'à répondre ainsi qu'on le

lui demande, en fixant le lieu, le jour et l'heure qui lui conviennent.

On suppose que le blessé peut se transporter; dans le cas contraire, c'est à son domicile qu'aurait lieu la réunion.

Si plusieurs médecins sont désignés comme experts, les convenances indiquent celui dans le cabinet duquel doit se faire la convocation.

Dans tous les cas, il est bon de ne pas indiquer à l'avoué une date trop rapprochée, afin qu'il puisse faire les sommations en temps utile ; six ou huit jours forment un délai suffisant.

Lorsque les parties ont été régulièrement convoquées, elles sont libres de se présenter seules ou assistées de leurs conseils, ou de s'abstenir, ou de se faire représenter par des mandataires. Dès ce moment, le médecin expert procède en toute sécurité.

Seulement, il ne se borne pas à un examen purement personnel ; il doit entendre chacune des parties dans leurs explications ; il reçoit toutes communications orales ou écrites qu'elles jugent utile de lui adresser ; souvent des médecins appelés par les parties viennent fournir des renseignements spéciaux, consignés d'autres fois dans des certificats que l'expert examinera à loisir. Les avoués et les conseils des divers intéressés discutent en général devant l'expert les faits et les circonstances qui doivent peser sur ses décisions, et complètent souvent cet exposé par l'envoi de documents ou, suivant l'expression consacrée, de dires dans lesquels ils font ressortir les points principaux qu'ils jugent le plus utiles à la cause de leurs clients. En ce qui touche ce dernier point, il n'est pas rare que le texte même des jugements en fasse une prescription aux experts, « lesquels, y est-il dit, s'entoureront de tous les renseignements qui leur paraîtront utiles, notamment des certificats des médecins précédemment consultés. »

Je dirai plus loin comment j'entends le rôle du médecin légiste dans ces expertises contradictoires ; je ne parle en ce moment que des formes suivant lesquelles elles doivent être

réglées. Celles que je viens d'indiquer sont strictement empruntées à la pratique.

Je n'ai rien de bien particulier à ajouter en ce qui touche les cas où la commission est donnée au médecin par le juge de paix. Cela ne m'est arrivé que deux fois, et à l'occasion d'accidents de voitures, et chaque fois j'ai été dispensé du serment.

Dans l'une d'elles (obs. XXX), il s'agissait d'une simulation, ou du moins d'une très-grande exagération très-judicieusement soupçonnée par le magistrat.

Dans l'autre (obs. LV), la question était plus délicate et tout à fait propre à la juridiction spéciale du juge de paix : un enfant ayant été blessé à la main par une voiture, une compagnie d'assurances s'offrait à payer, comme réparation du dommage, une certaine somme, à la condition que celle-ci serait acceptée comme indemnité définitive par le conseil de famille du mineur, et c'est comme président de ce conseil que le juge de paix avait voulu être éclairé sur la gravité des blessures, sur les entraves qu'elles pourraient apporter pour l'enfant à l'exercice d'une profession manuelle, et sur la question de savoir si la somme proposée était ou non suffisante, à raison du préjudice causé. J'ai rapporté en détail le fait auquel se rapporte cette intéressante expertise.

Article III. — Expertise réclamée dans un intérêt privé.

L'intervention du médecin légiste, ainsi qu'on a pu le voir par l'un des tableaux que j'ai dressés plus haut, n'est pas toujours ordonnée par la justice ; elle peut être réclamée dans un intérêt privé. J'ai eu, pour ma part, un certain nombre de fois à donner de ces sortes de consultations. Je crois utile d'en dire quelques mots.

Quelquefois c'est le blessé lui-même qui, devançant les désirs du tribunal, s'adresse directement, ou par l'entremise de son avocat, à un médecin sur l'autorité duquel il compte, et à qui il demande de certifier son état de blessure ou d'infirmité.

Dans d'autres cas, c'est la partie adverse, auteur ou res

ponsable de la blessure, qui réclame une sorte d'expertise officieuse, intéressée qu'elle est à faire constater la vérité des choses et à se soustraire à des réclamations exagérées. Cette habitude tend de plus en plus à s'établir, de la part du moins des compagnies qui exploitent, soit les chemins de fer, soit certaines entreprises de transport, comme les omnibus et les petites voitures de Paris. Les médecins de ces grandes compagnies les y aident avec une grande intelligence et un très-réel sentiment d'équité, en recourant à l'expérience de confrères rompus à ces sortes d'affaires, et provoquant des avis contradictoires qui leur servent ou à éviter des procès, en donnant satisfaction à des demandes légitimes, ou à faire ressortir l'exagération de certaines exigences ridicules.

L'importance des intérêts engagés dans les procès de cette nature, surtout à la suite des grands accidents de chemin de fer, donne lieu quelquefois à la production de mémoires très-développés ; l'une de mes observations (obs. XXXV) en fournit un très-intéressant exemple dans lequel sont débattues les questions de médecine légale que peuvent soulever quelques-unes de ces espèces.

Article IV. — Temps durant lequel s'accomplit l'expertise.

Une dernière condition de l'expertise médico-légale, en matière de blessures par imprudence, me reste à signaler : c'est celle du temps durant lequel elle s'accomplit.

Il y a à cet égard plus d'une particularité utile à noter au point de vue de l'influence que le temps lui-même peut exercer sur les éléments d'appréciation qui serviront de base au jugement du médecin expert. Une rapide analyse des faits que j'ai observés, au point de vue du temps écoulé entre l'époque de l'accident et celle de l'examen médico-légal, rendra plus saisissante la remarque dont ce point me paraît mériter d'être l'objet. Le tableau suivant est dressé d'après cette donnée, en comparant entre eux les divers genres d'accidents :

TEMPS ÉCOULÉ.	Accidents de chemins de fer.	Accidents de voitures.	Accidents profes-sionnels.	Accidents par coups de feu.	Accidents divers.	TOTAL.
De 1 jour à 1 mois.	11	36	6	7	7	67
1 mois	2	4	1	..	..	7
1 à 2 mois	1	2	1	1	1	6
2 à 3 mois	2	6	3	..	2	13
3 à 6 mois	3	11	1	..	1	16
6 à 12 mois	12	13	10	..	4	39
1 an à 18 mois	1	3	6	..	1	11
18 mois à 2 ans	6	..	1	1	..	8
2 à 3 ans	5	..	1	..	1	7
3 à 4 ans	1	1	..	..	1	3
4 ans	..	1	..	..	..	1
Non indiqué	5	39	9	2	14	69
	49	116	39	11	32	247

En résumant le tableau qui précède, on voit que dans les cas de blessures ou homicides involontaires, au nombre de 178, pour lesquels la date de l'examen médico-légal a été notée, celui-ci a eu lieu dans le premier mois ou plutôt dans les premiers jours 67 fois, c'est-à-dire dans plus du tiers des cas ; du premier au troisième mois 26 fois, 66 fois dans l'espace de trois mois à un an et demi, et enfin 19 fois après ce terme.

Mais il est une distinction capitale à faire, car elle est fondée sur la nature des faits. Ceux qui sont l'objet d'une expertise à courte échéance appartiennent tous, sans exception, à l'action correctionnelle : ce sont les cas d'homicide pour lesquels l'autopsie immédiate est ordonnée par le parquet; ou encore les accidents qui donnent lieu à une enquête dans laquelle le juge d'instruction ou les officiers auxiliaires de police judiciaire réclament des médecins de promptes constatations.

Mais pour tous les cas où il s'agit d'un procès civil, les délais de procédure, les formalités de tous genres, reculent l'intervention médico-légale au point d'atteindre cette limite extrême de deux, trois et quatre années. C'est après ce long temps écoulé que les tribunaux civils rendent souvent ces jugements d'avant faire droit, qui font appel à la science du

médecin pour éclairer les questions d'indemnités qu'ils ont à résoudre. On verra bientôt que si cette manière de faire a quelques inconvénients, elle est loin d'être sans avantages, précisément au point de vue tout spécial de l'expertise appliquée aux blessures par imprudence.

Article V. — Recouvrement des frais d'expertise.

Je termine ces considérations générales qui, pour sortir un peu du cercle ordinaire des choses médicales, ne sont cependant ni inutiles ni de pure forme, par un renseignement qu'apprécieront ceux de mes confrères qui se livrent à la pratique de la médecine légale; je veux parler de la manière dont peuvent être recouvrés les frais de l'expertise en ces matières.

Je laisse de côté, bien entendu, ce qui a trait aux cas dans lesquels l'expert est chargé par le parquet ou par le juge d'instruction d'une autopsie ou d'une simple visite. Il se trouve alors dans les conditions ordinaires du tarif qui survit encore aujourd'hui, après soixante ans écoulés, à tant de changements administratifs et de progrès sociaux [1].

Mais lorsque l'expertise a lieu au cours d'une action civile, c'est par le ministère d'avoué qu'il est le plus simple de réclamer ses honoraires qui doivent être avancés par le demandeur et acquittés en définitive par la partie qui succombe dans son action.

Voici comment je procède et procèdent avec moi mes collègues de Paris.

Lorsque le rapport est rédigé et copié, ce qu'il ne faut pas omettre, sur papier timbré, au lieu d'en opérer moi-même le dépôt au greffe du tribunal, je préviens l'avoué de la partie demanderesse que je tiens à sa disposition le rapport que je le prie de déposer, et j'y joins une quittance des honoraires qui me sont dus, qu'il me fait remettre le plus souvent en retirant le rapport.

Ce procédé a le grand avantage d'éviter les embarras et les pertes de temps, et bien qu'il s'éloigne de la rigueur des for-

1 Voyez L. Penard, *Porjet de reforme du tarif des frais judiciaires en matière de médecine légale* (*Ann. d'hyg.* 1877, 2e série, tome XVLIII p. 102).

malités judiciaires, je l'ai toujours vu accepter sans difficulté.

Mais il faut avoir soin de ne pas se montrer exagéré dans la fixation des frais d'expertise, car ceux-ci pourraient être soumis à révision et taxés à la demande des parties par le président du tribunal.

CHAPITRE IV

CARACTÈRES GÉNÉRAUX DES BLESSURES ET DE L'HOMICIDE INVOLONTAIRES.

Les nombreuses observations que j'ai rapportées ont déjà donné une idée de la nature et des formes particulières qu'affectent les faits de blessures par imprudence. Je vais m'efforcer d'en faire ressortir les caractères généraux et d'en retracer la marche et les signes principaux. Je suivrai dans cet exposé l'ordre tout à la fois le plus simple et le plus naturel, c'est-à-dire que, pour chaque espèce d'accident, je chercherai, dans les faits que j'ai observés, quels ont été les effets de la cause vulnérante, par quelles lésions se sont révélées les blessures involontaires, et comment s'est produit l'homicide par imprudence. Je passerai de la sorte tour à tour en revue, en pénétrant dans les détails et en subdivisant les groupes que j'ai précédemment admis :

1° Les blessures et homicides survenus dans les manœuvres ou dans les convois des chemins de fer;

2° Les accidents causés par les voitures;

3° Les lésions produites par les éboulements de terrain ou de construction;

4° Les blessures résultant d'une chute faite d'un lieu élevé, soit dans l'exercice d'une profession spéciale, soit dans toute autre circonstance;

5° Les blessures déterminées par le choc d'un corps lourd;

6° Les désordres produits par les machines industrielles, moteurs mécaniques, etc.;

7° Les brûlures résultant, soit d'une imprudence dans le travail de certaines fabriques, soit du contact accidentel d'une substance corrosive;

8° Les blessures par coup de feu;

9° Les blessures par incendie, explosion de gaz, de vapeur ou de matières explosibles;

10° Les coups produits par des projectiles imprudemment lancés ou des chocs accidentels divers;

11° Enfin, les blessures que peuvent faire les animaux domestiques, chevaux, chiens, bétail mal gardé.

Je ne m'attacherai, bien entendu, dans l'examen des blessures produites par ces divers genres d'accidents, qu'à ce qu'elles offriront de particulier. Il est bien évident, en effet, qu'en tant que lésions traumatiques, elles ne diffèrent pas de celles de même genre qui peuvent survenir dans toute autre circonstance. Je veux seulement mettre en lumière les cas les plus communs de blessures et d'homicides involontaires, et montrer en quoi ils se distinguent au point de vue de la médecine légale.

Article Ier. — Blessures et homicides par imprudence dans les chemins de fer.

Avant d'exposer les faits particuliers de ma pratique qui ont trait aux blessures et homicides survenus dans les chemins de fer, je crois utile de consigner ici les résultats généraux pour la plupart inédits, de la statistique relative aux accidents de chemins de fer. L'enquête officielle sur les moyens d'assurer la régularité et la sûreté de l'exploitation sur les chemins de fer, publiée en 1858 par ordre du ministre des travaux publics, s'étendait du 7 septembre 1835 au 31 décembre 1855; elle a été continuée depuis cette époque, mais sur une moins vaste échelle et sans que l'administration ait cru devoir en faire l'objet d'une publication quelconque; j'ai pu néanmoins recueillir officieusement des chiffres que j'ai tout lieu de croire très-rapprochés de la vérité et qui me permettront de conduire les relevés jusqu'à l'année 1870. Je les résumerai dans les deux tableaux complémentaires ci-

dessous, que je fais précéder des données fournies sur le nombre des accidents et des victimes par l'enquête officielle du 7 septembre 1835 au 1er janvier 1854.

NOMBRE DES ACCIDENTS			BLESSÉS.		TUÉS.		TOTAL
dans les gares.	sur la ligne.	Total.	dans les gares et stations.	sur la ligne.	dans les gares et stations.	sur la ligne.	général des personnes atteintes.
664	1205	1869	413	699	124	518	1754

Premier tableau. — Nombre des victimes.

Statistique annuelle des accidents de chemins de fer (1854-1869).

ANNÉES	TUÉS.				BLESSÉS.				Total général des personnes atteintes.
	Voyageurs.	Agents.	Autres.	Totaux.	Voyageurs.	Agents.	Autres.	Totaux.	
1854......	50	77	30	157	46	266	23	275	432
1855......	34	108	37	179	94	321	27	442	621
1856......	9	121	42	172	39	365	24	428	600
1857......	12	124	35	171	185	377	61	623	794
1858......	12	114	49	175	94	366	40	500	675
1859......	6	115	54	175	126	402	68	596	771
1860......	9	99	63	171	206	436	61	703	874
1861......	19	121	53	193	192	483	89	764	957
1862......	12	129	64	205	91	471	67	629	834
1863......	14	121	54	189	106	515	75	696	885
1864......	16	150	56	222	197	598	89	884	1106
1865......	17	158	77	252	184	646	88	918	1170
1866......	35	179	91	305	170	735	91	996	1301
1867......	27	203	88	318	258	773	65	1096	1414
1868......	28	160	102	290	237	1332	91	1660	1950
1869......	24	175	96	295	276	1728	117	2121	2416
Totaux..	324	2154	991	3469	2508	9754	1076	13331	16800

En réunissant le total des personnes atteintes dans l'une et l'autre période, on trouve qu'en l'espace de trente-quatre ans il y a eu 18,554 personnes atteintes par des accidents de chemins de fer, sur lesquels 4,111 tués et 14,443 blessés.

Quant au nombre et à la nature des accidents, ils sont consignés, pour la période de 1854 à 1869, dans le tableau suivant, qui complète l'aperçu général sur les accidents de chemins de fer.

Mais je crois intéressant d'y ajouter encore quelques détails empruntés à la grande enquête de la commission ministérielle de 1858, et qui achèveront de faire connaître la véritable physionomie de ces accidents souvent si terribles.

DEUXIÈME TABLEAU. — NOMBRE ET NATURE DES ACCIDENTS.

Statistique annuelle des accidents de chemins de fer (1854-1869).

ANNÉES.	ACCIDENTS AYANT OCCASIONNÉ mort ou blessures.		ACCIDENTS n'ayant occasionné di mort ni blessures	TOTAUX.
	Accidents des trains.	Accidents individuels.		
1854	96	296	348	740
1855	226	296	828	1350
1856	73	531	881	145
1857	58	513	1665	2236
1858	45	515	2093	2653
1859	66	603	2254	2923
1860	50	652	2163	2865
1861	60	723	2274	3057
1862	41	698	2951	3690
1863	40	735	2124	2899
1864	70	843	2227	3140
1865	59	948	2395	3402
1866	59	1077	2725	3861
1867	72	1112	2860	4044
1868	64	1706	3864	5634
1869	76	2161	4347	6584
Totaux	1155	13409	3599	50563

Les causes qui les produisent sont matérielles ou individuelles.

Les premières se sont présentées dans les proportions suivantes :

	De 1835 à 1854		1854	1855	Total.
Déraillement	274	202	360	428	1264
Chocs et collisions	239	105	154	100	598
Trains en détresse	100	102	215	94	511
Ruptures ou dérangements de machines	79	79	257	227	642
Incendies	21	15	16	31	83
Rupture des trains en marche	5	7	13	24	65
Machines et wagons échappés	8	6	2		

Les déraillements, qui occupent la première place et la plus importante dans ce relevé, sont le plus souvent causés par la rupture des essieux ou des rails, par le mauvais état de la voie, par de fausses manœuvres des aiguilles ou par des aiguilles fonctionnant mal.

Les accidents individuels qui ont été de 1113 de 1835 à 1854, de 296 en 1854, de 396 en 1855, et de 531 en 1856, reconnaissent des causes excessivement variées qui atteignent, soit les voyageurs, soit les agents des compagnies, soit d'autres personnes qui n'appartiennent à aucune de ces deux catégories.

La liste qui suit énumère ces causes en même temps qu'elle en donne les chiffres pour la période de 1835 à 1855 ; ce qui suffit pour permettre de se faire une idée de leur fréquence relative.

TUÉS.	BLESSÉS.	ACCIDENTS INDIVIDUELS.
		Voyageurs.
15	14	Descendus ou montés lorsque le train était en mouvement.
	1	Descendus du côté opposé au débarquement.
5	16	Ayant sauté du train en marche.
17	6	Tombés du train en s'appuyant contre une portière mal fermée.
2	8	Tombés dans les gares avant de monter ou après être descendus.
1	2	Heurtés par des trains en gare.
4	11	Atteints en mettant la tête hors des voitures ou debout sur l'impériale.
1	2	Atteints par projectiles lancés sur les trains.
1		Allumettes ayant pris feu sous les voyageurs.
		Agents des compagnies.
46	194	Écrasés, comprimés ou tamponnés dans des manœuvres de plaques tournantes, de wagons, de machines, dans les chargements ou déchargements, en attelant ou décrochant des wagons, en nettoyant des locomotives.
4	21	Tombés du haut des wagons ou machines en repos ou en voulant y monter.
11	2	Tombés dans les fosses à piquer le feu et dans les trous des plaques tournantes.
11	167	Surpris par les trains ou machines en marche, ou atteints en marchant à côté des convois.
12	49	Tombés du train ou machines en marche, soit par inattention, par le sommeil, par un arrêt brusque, soit en sautant des wagons sur la voie, etc.

TUÉS.	BLESSÉS.	ACCIDENTS INDIVIDUELS.
29	60	Atteints en montant ou descendant pendant la marche.
18	23	Atteints par les travaux d'art ou par les roues de la machine et en se levant sur les impériales, en se penchant, etc.
1	3	Atteints en faisant le contrôle des bulletins.
5	36	Chute de poteaux télégraphiques, passerelles, ponts, grues, projectiles.
		Autres personnes.
120	154	Atteints par des trains ou des machines isolées sur la voie, ou en montant frauduleusement dans les trains.
13	22	Atteints sur la voie en déchargeant du ballast, dans les gares en y pénétrant sans sécurité.
22	1	Suicides (ou tentatives).
515	638	

J'ai observé en tout 104 individus blessés ou tués sur des chemins de fer, 93 blessés et tués. J'ai dit déjà qu'il fallait distinguer avec soin, parmi ces cas, ceux qui s'étaient produits dans les manœuvres à l'intérieur des gares ou dans le travail des divers ateliers, et ceux qui surviennent dans les trains en marche. La distinction est très-importante aussi bien pour la nature que pour la constatation des faits, et je la maintiendrai dans l'étude de leurs principaux caractères.

§ 1er. — ACCIDENTS DE MANŒUVRE OU DE TRAVAIL.

L'exploitation des chemins de fer exige des travaux de toute sorte qui s'exécutent dans les nombreux ateliers réunis autour des grandes gares, et auxquels prennent part des ouvriers appartenant à des corps d'états très-différents.

Les blessures qu'ils peuvent se faire n'ont rien de spécial et rentrent dans la catégorie des accidents professionnels. C'est ainsi que des menuisiers, serruriers, carrossiers, mécaniciens, ont pu être atteints dans leurs ateliers, soit par des pièces imprudemment maniées, soit par des moteurs mécaniques. Un serrurier a eu deux côtes fracturées en isolant la courroie d'un arbre de transmission dans un atelier de la compagnie de Lyon. Des chutes, des écrasements, des contusions, des fractures, sont survenus dans ces conditions en quelque sorte banales; je n'ai pas à m'y arrêter.

Mais il n'en est pas de même des manœuvres qu'exigent le

mouvement des gares, le déplacement des voitures, la formation des trains, le remisage et la réparation des machines ou des roues, ou encore les travaux qui entraînent le séjour des ouvriers sur la voie. Il y a là à la fois un personnel particulier et des causes très-spéciales d'accidents dont la responsabilité, bien que très-souvent imputable aux victimes elles-mêmes, est le plus ordinairement rejetée par elles sur leurs chefs ou sur leurs compagnons, et par suite sur les Compagnies.

M. le docteur Zandyck, médecin de la Compagnie du Nord à Dunkerque, qui a eu l'heureuse idée de consigner chaque année [1], la statistique des accidents de chemins de fer et les observations qu'il a pu recueillir dans la section au service de laquelle il préside, a insisté sur les mutilations produites par les engrenages de la grue dont se servent fréquemment les chargeurs pour soulever de très-lourds fardeaux. C'est en croyant faciliter le mouvement des roues avec les mains que leurs doigts se trouvent pris, dilacérés et écrasés.

Les hommes d'équipe fournissent le plus grand nombre des blessés de cette classe. C'est quelquefois la roue d'une machine ou d'une voiture qui leur écrase les doigts des pieds ou de la main; tantôt ils sont tamponnés par les voitures qu'ils déplacent, ou renversés par elles, ou pris dans la manœuvre des plaques tournantes entre un quai et un wagon. Les mêmes accidents atteignent quelquefois les aiguilleurs, les mécaniciens; j'ai vu (obs. IV), un ouvrier ferreur de la carrosserie qui avait eu la cuisse fracturée en aidant à rentrer des roues qui encombraient la voie.

Dans ces circonstances, on observe parfois des blessures d'une nature particulière et qui méritent de fixer l'attention. Je ne parle pas des fractures simples ou des plaies contuses avec écrasement et fractures comminutives des os des pieds ou des mains, dont il est bon cependant de noter les conséquences les plus ordinaires, l'ablation d'un ou de plusieurs doigts, la perte des mouvements de la main, parfois même

1. Rapport général des travaux du conseil de salubrité du département du Nord.

l'amputation d'un membre, qui constituent des infirmités incurables et peuvent mettre la vie en danger. Mais ces coups de tampon, ces compressions plus ou moins violentes du corps par la lourde masse d'une machine ou d'un wagon, déterminent ordinairement des contusions profondes dont les effets immédiats ne font pas toujours apercevoir toute la gravité.

C'est presque toujours, dans les manœuvres que je viens de rappeler, le tronc qui se trouve atteint, et la base de la poitrine ou le ventre qui sont meurtris ou comprimés, tantôt au niveau de l'épigastre ou dans la région des reins, ou du côté du bas-ventre et de la vessie. Il n'y a pas toujours fracture des os qui protégent les grandes cavités splanchniques, mais les viscères n'en sont pas moins intéressés. La douleur très-vive qui s'est produite sur le coup disparaît après un temps plus ou moins long; mais le foie, les reins, restent sensibles. Parfois une grande gêne persiste dans les mouvements du tronc : les blessés, pendant des semaines, des mois même, ne peuvent se redresser, et marchent difficilement et pliés en deux. Il n'est pas rare qu'un traitement énergique, et le temps surtout, aient raison de ces symptômes. Mais, dans d'autres cas, on voit persister des accidents plus graves. Les muscles de la paroi abdominale affaiblis peuvent donner issue aux intestins et laisser se former une hernie ou une éventration. Quelquefois même, et lorsque la contusion a agi plus profondément, elle laisse à sa suite des paralysies incomplètes de la vessie, du rectum et des membres inférieurs. Enfin, il peut se faire des déchirures internes : j'ai vu (obs. XIII), mourir un homme d'équipe du chemin de fer du Nord d'une rupture de l'estomac et du duodénum produite par un coup de tampon qui l'avait frappé d'avant en arrière dans l'hypochondre gauche. Renversé sans connaissance, il avait repris ses sens assez vite et avait accusé une très-violente douleur, bientôt suivie de vomissements opiniâtres, puis d'un refroidissement général et d'une mort prompte.

Les chauffeurs et les mécaniciens sont exposés, soit par le mauvais état d'une machine, soit par toute autre circonstance

fortuite, à des fuites de vapeur qui leur font des brûlures très-étendues et singulièrement dangereuses, sur lesquelles je reviendrai à l'occasion de celles qui peuvent se produire dans les déraillements de trains en marche.

Les ouvriers qui travaillent aux terrassements, à la pose ou à la réparation des rails, les aiguilleurs, les cantonniers, et tous ceux qui séjournent sur la voie, fournissent des cas de blessures et de mort par imprudence très-nombreux. Presque toujours il s'agit alors de blessures très-graves. Surpris par une machine isolée ou attelée qui parcourt la voie à plus ou moins grande vitesse, ils sont renversés, et le moindre mal qui puisse leur arriver est d'être repoussés violemment hors de la voie en se brisant quelque membre, ou de n'avoir que les extrémités inférieures engagées sous les roues, c'est-à-dire écrasées ou broyées. Ces lésions nécessitent le plus ordinairement des amputations immédiates dont j'ai eu à constater plus d'une fois les funestes résultats, ou entraînent des complications non moins graves, fièvre purulente ou gangrène.

Le plus souvent c'est tout leur corps qui reçoit le choc et tombe effroyablement mutilé, traîné sous la machine, réduit en lambeaux. On voit des cadavres entiers ainsi lacérés, la tête et tout le tronc fendus en deux comme avec une hache, les membres dispersés. La section des diverses parties du corps est le plus ordinairement très-nette, mais les chairs meurtries ne sont pas infiltrées de sang, comme il arrive dans les plaies ordinaires faites sur le vivant. Les os sont coupés plutôt que broyés; les viscères sont parfois intacts. Si le cœur a été respecté, on le trouve rempli de sang fluide comme dans les cas où la mort a eu lieu d'une manière foudroyante et sans hémorrhagie.

§ 2. — Accidents de marche.

Les accidents des chemins de fer qui surviennent sur des trains en marche ont à tous les points de vue une importance beaucoup plus grande.

Et d'abord, au lieu de ne faire que des victimes individuelles, ils atteignent en général un certain nombre, quel-

quefois un très-grand nombre d'individus à la fois. J'ai eu à visiter jusqu'à 22 personnes comprises dans une seule affaire de ce genre; d'autre fois 14, 9 et 7 blessés dans trois de ces accidents collectifs.

De plus, s'il en est qui n'entraînent que des conséquences peu graves, la plupart frappent de coups terribles, et trop souvent de mort, plusieurs des victimes, quelques-uns atteignent les proportions de catastrophes publiques. Tels sont ceux déjà éloignés, et qui datent des premiers temps de l'inauguration des chemins de fer dans notre pays, du chemin de Versailles, en 1842, qui fit à lui seul périr 54 personnes; de Fampoux, dans le Nord, en 1846, qui en fit périr 14; et à une époque plus voisine de nous, ceux de Poitiers en 1853, de Sceaux en 1854, de Moret en 1855; de Darcey, sur la ligne de Lyon, en 1859; de Rognac, sur la ligne de Marseille, en 1865; enfin, en 1871, celui d'Ollioules. (Obs. CXI.)

La nature des accidents varie, ainsi qu'on l'a vu par les détails statistiques que j'ai consignés plus haut, et leurs effets varient avec elle. Ils sont quelquefois suivis du renversement des voitures, soit sur la voie elle-même, soit en dehors, avec précipitation du haut d'un remblai plus ou moins élevé. Les wagons brisés se replient parfois de manière que leur plafond et leur planchér sa rapprochent, en même temps que les banquettes viennent se toucher comme les branches d'un étau; d'autres fois ils s'entassent les uns sur les autres; enfin la machine, effondrée, peut répandre au loin la vapeur de la chaudière, et les charbons incandescents du foyer qui ajoutent à tant de causes de blessures et de mort le danger de la brûlure et de l'incendie.

Les victimes de ces divers accidents qui sont l'objet de constatations médico-légales, sont plus nombreuses que celles des accidents de manœuvres; j'en ai compté 82 sur les 104 blessés de chemins de fer que j'ai visités. Elles appartiennent d'ailleurs à des classes diverses, et comprennent, d'une part, les employés des Compagnies que leur service attache aux trains en marche, les mécaniciens et chauffeurs, les graisseurs, les conducteurs de trains, les agents de l'administra-

tion des postes placés dans les bureaux ambulants, et enfin les voyageurs.

En tenant compte des circonstances dans lesquelles se produisent les accidents, il est à remarquer que ceux qui surviennent dans les trains de grande vitesse, sont généralement plus graves que les autrss, et entraînent de plus grands malheurs. C'est ce qui explique le caractère particulièrement sérieux qu'offrent les blessures des employés des postes qui ne marchent qu'avec les trains express ; comme aussi, parmi les hommes du chemin de fer, les mécaniciens et les chauffeurs placés en tête des convois, sont, par cette raison, les plus exposés, et ceux que le plus souvent la mort frappe les premiers.

J'ai cité de nombreux exemples des effets que peuvent produire sur ces diverses catégories d'individus les accidents que je viens d'énumérer. On a pu voir qu'ils varient depuis la simple secousse, les contusions ou les excoriations les plus légères, jusqu'aux désordres les plus graves, aux lésions les plus profondes jusqu'à la mort même. Mais cette indication générale et sommaire ne peut suffire à l'étude que nous avons entreprise, et je vais exposer avec détail les faits tels que je les ai observés.

Les contusions et excoriations résultent en général du choc qui se produit au moment de l'arrêt brusque d'un train tamponné ou déraillé. Elles sont plus ou moins étendues, plus ou moins profondes, suivant la violence du choc. Les parties qui en sont le plus fréquemment atteintes sont la tête, le visage et les extrémités inférieures. J'ai rencontré 28 fois des contusions et plaies contuses du nez, des lèvres, du front et du cuir chevelu, avec ecchymoses étendues autour des yeux et sous la conjonctive, et 22 fois des contusions aux membres inférieurs, avec infiltration sanguine, entorses, épanchements articulaires, notamment aux genoux. Dans ces cas, les voyageurs ont été jetés les uns contre les autres et se sont meurtris contre leur vis-à-vis, ou encore ils ont frappé de la téte sur la tringle de fer qui soutient le filet placé en haut des voitures ; et des genoux contre les genoux de ceux en face

de qui ils sont placés, ou contre des banquettes. Les pieds se sont quelquefois trouvés pris entre les ais du plancher soulevés et s'y sont tordus.

Si ces chocs mutuels agissent avec plus de violence, ce ne sont plus seulement des contusions ou des plaies contuses qu'ils déterminent, mais des fractures. C'est là un genre de blessures très-fréquent dans les accidents de chemins de fer; et par les raisons que je viens d'indiquer, c'est principalement aux membres inférieurs qu'elles se produisent. Sur 30 cas de fractures que j'ai observés dans les accidents survenus à des trains en marche, 11 existaient aux jambes et 6 à la cuisse.

Le caractère de ces blessures devient plus fâcheux si les voitures ont été renversées et brisées. Un certain nombre de victimes périssent, soit sur le coup et par le fait de la chute, soit écrasées ou étouffées sous l'entassement des débris. Des fractures multiples et comminutives du crâne, de la colonne vertébrale, du bassin, des côtes, des lésions du cerveau ou de la moelle, sont les lésions qu'on rencontre en général dans ces cas et qui expliquent la mort. Chez ceux qui survivent, il n'est pas rare de trouver, soit des contusions profondes de la poitrine, des bras, de l'épaule, des hanches, soit une ou plusieurs côtes fracturées, soit des plaies contuses de la tête et de quelques parties du tronc, soit des fractures des membres le plus souvent compliquées de plaies et d'écrasement, qui rendent nécessaires des opérations chirurgicales d'une extrême gravité, des amputations suivies parfois de la mort, et toujours d'infirmités incurables.

Il est un genre de blessures qui survient parfois dans les trains en marche et aussi quelquefois durant certains travaux nécessités par la manœuvre ou la réparation des locomotives: je veux parler des brûlures qui atteignent le plus souvent les mécaniciens et les chauffeurs, mais qui peuvent, aussi dans le cas d'incendie des wagons renversés, faire de très-nombreuses victimes. On n'a pas oublié que ce fut là l'une des causes de mort le plus terribles dans l'accident du 1er mai 1842, qui détruisit presque tout un convoi revenant de Ver-

sailles à Paris, rempli par une foule pour qui la fête se changea en une catastrophe sans précédent.

Un grand nombre de personnes furent brûlées par la flamme qui consuma plusieurs wagons, et leurs cadavres carbonisés furent réunis au cimetière du Sud en un monceau que je crois voir encore et où je reconnus le crâne si remarquable de l'amiral Dumont d'Urville. D'autres furent brûlées par la vapeur que lançait au loin la chaudière effondrée. J'étais à cette époque interne à l'hôpital des Enfants, et étant allé aider mes collègues de l'hôpital Necker à donner les soins les plus urgents aux blessés qui y avaient été transportés, je me rappelle avoir été frappé du caractère singulier des brûlures faites par la vapeur. Elle avait pénétré à travers les vêtements et si profondément, qu'en déshabillant de malheureuses femmes, on leur enlevait l'épiderme avec leur chemise et leur corset. L'étendue des brûlures leur communiquait une extrême gravité.

J'ai retrouvé les mêmes caractères dans les brûlures que m'a présentées un chauffeur (obs. IX) qui, ayant été forcé de faire en pleine route une répartion urgente à sa machine démontée, fut atteint aux deux jambes par la vapeur; les membres avaient été brûlés au second degré et dans toute leur étendue. Cette brûlure se guérit très-lentement. A mesure que les plaies se cicatrisaient sur un point, elles se rouvraient sur un autre, et l'homme ne pouvait ni rester debout ni marcher. Près de deux ans après, la peau ne s'était pas reformée, et les deux jambes n'étaient recouvertes que par un épiderme très-ténu, sillonné de brides irrégulières et tellement minces, qu'on le voyait près de se rompre. En certains points la plaie était encore vive.

Dans un train qui déraille, le mécanicien peut être jeté par la violence du choc contre le foyer de la locomotive. J'en ai vu (obs. XXXII) un ainsi atteint de brûlures profondes et étendues, à la poitrine, au ventre, au bras, à la main. Dans ce cas encore, les cicatrices, lentes à se former, se rompaient plus d'une fois, et outre des brides profondes formées au flancs droit et sous le bras, je constatai, près de trois ans

après l'accident, une paralysie incomplète du muscle atteint, conséquence de la brûlure.

Je ne mentionne ici que pour mémoire le danger auquel sont exposés les trains qui transportent des matières explosibles et fulminantes. Les règlements proscrivent absolument le transport de ces matières par trains de voyageurs, et il a fallu le concours de circonstances terribles et la désorganisation générale au milieu desquelles s'est ouverte l'année 1871, pour rendre possible la catastrophe qui fit plus de cent victimes sur la ligne de Marseille à Toulon, par suite de l'explosion d'un wagon chargé de picrate de potasse ajouté à un train de voyageurs (obs. CXI). Je reviendrai sur ce point en parlant des explosions, qui forment un groupe d'accidents tout particuliers.

Les lésions extérieures ne sont pas les seules ni surtout les plus caractéristiques dans les accidents de chemins de fer.

Il se produit, indépendamment des blessures ou concurremment avec elles, des phénomènes généraux, des désordres intérieurs qui méritent la plus sérieuse attention. La première impression que provoque tout accident survenu à un train en marche est à la fois physique et morale. A la secousse plus ou moins forte qu'éprouvent les personnes placées dans le train, s'ajoute pour la plupart d'entre elles un sentiment de terreur instinctive trop naturel pour n'être pas très-commun. Mais, chez le grand nombre, l'une et l'autre impression ne survivent pas au premier moment, lorsque les conséquences de l'accident ne sont pas très-graves et que chacun a pu s'en rendre compte. Pour quelques-uns pourtant elle est plus durable; on voit des femmes surtout en proie à une frayeur qui devient par elle-même la source de troubles particuliers, évanouissement, spasmes, étouffements, attaques de nerfs, délire même. Mais le plus souvent, lorsqu'ils ne sont pas entretenus par des lésions sérieuses, ces troubles sont passagers. Il en est de même de la secousse physique, qui ne laisse ordinairement après elle qu'une sensation de brisement et de courbature générale, une fatigue qui durent à peine quelques jours.

Les choses peuvent se passer d'une manière moins simple si le choc a été assez violent pour déterminer quelques-unes des blessures que je viens de passer en revue. La perte de connaissance peut n'être pas le résultat d'une simple syncope et se prolonger avec tous les caractères de la commotion. On en a vu des effets singuliers, notamment dans l'accident de Rognac, où des voyageurs ont perdu pendant un temps assez long le sentiment des choses extérieures. La mémoire peut rester affaiblie, et l'on voit des blessés conserver de la céphalalgie, des bourdonnements dans la tête, une certaine oblitération du sens de l'ouïe, et une disposition sans motif à la tristesse. D'autres fois, outre les lésions locales, il reste un endolorissement général très-lent à disparaître; une sensation d'oppression et de douleurs épigastriques, des palpitations, de l'agitation et de l'insomnie.

Des hémorrhagies se produisent dans certains cas en dehors des pertes de sang déterminées par les plaies, et sous la dépendance manifeste du trouble profond survenu dans la circulation. Ce sont des crachements de sang, des hémorrhagies intestinales, des saignements de nez abondants.

Il est une particularité digne de remarque, et au sujet de laquelle il faut certainement se mettre en garde contre les écarts de l'imagination féminine, c'est que presque toutes les femmes qui sont victimes d'un accident de chemin de fer se trouvent ou prétendent se trouver dans leur époque menstruelle. Toujours est-il que lorsque les choses sont réellement ainsi, la suppression des règles est facile à concevoir. Il peut en résulter quelques troubles, en général peu graves et de courte durée. Quelquefois j'ai entendu rapporter à cette cause le développement de maladies de matrice; mais jamais il ne m'est arrivé d'en constater la réalité. Ce qui est plus vrai, c'est le fait de fausses couches déterminées par la secousse physique ou morale, indépendamment de toute lésion directe dans les accidents de chemins de fer.

Il est aussi des complications de certaines blessures qui peuvent se produire et qu'il est bon de prévoir.

L'une des plus ordinaires est l'ébranlement des dents qui accompagne le choc de la face ou de la tête.

On voit survenir des inflammations de la plèvre ou des poumons consécutives à la compression de la poitrine, même sans fractures des côtes.

J'ai noté un cas d'eczéma aigu généralisé chez une dame qui avait eu la jambe cassée dans un train tamponné violemment à son entrée en gare, et qui, obligée de rester au lit pendant plusieurs semaines, dans un état nerveux des plus pénibles, ses règles ayant été supprimées au moment de l'accident, avait vu l'éruption commencer sur le membre blessé, au-dessous de l'appareil, et s'étendre de là à tout le reste du corps.

Mais les affections consécutives les plus redoutables sont celles qui se développent dans les organes internes, et particulièrement dans les centres nerveux, à la suite des contusions profondes des membres ou du tronc.

Le foie, les reins, peuvent devenir le siége de congestions et d'engorgements inflammatoires chroniques qui entretiennent des douleurs persistantes dans l'hypochondre et dans la région lombaire. Les fonctions digestives peuvent aussi rester troublées.

Dans certains cas ce sont des paralysies locales qui affectent, soit les muscles d'une région isolée après une contusion des parties correspondantes, paralysie du deltoïde ou du trapèze, à la suite d'une contusion de l'épaule. Tantôt la paralysie occupe les nerfs moteurs d'un membre, comme je l'ai vu pour le membre inférieur, à la suite d'une contusion profonde du bassin; je ne parle pas des paralysies du plexus brachial, que peut déterminer l'usage prolongé des béquilles, et qui n'ont ici rien de spécial.

J'ai vu plusieurs blessés se plaindre d'affaiblissement de la vue causé par des plaies contuses du crâne produites dans des accidents de chemins de fer. Sans contester la possibilité du fait, je constate que je n'en ai jamais observé d'exemple

avéré. Je reviendrai d'ailleurs sur ces altérations de la vue consécutives à des lésions traumatiques plus ou moins voisines du globe oculaire.

Enfin, dans quelques circonstances, les centres nerveux eux-mêmes ont ressenti assez profondément le contre-coup des contusions extérieures pour qu'un travail morbide s'y développe et détermine des symptômes d'abord obscurs, à marche insidieuse, dont les progrès finissent pourtant par miner la constitution toute entière, et amener lentement, mais sûrement, la mort plusieurs années après l'accident qui en est la cause première. Je signale ces faits avec confiance, car j'en ai vu un assez grand nombre pour être assuré de ne pas me méprendre sur leur nature, et avec d'autant plus de force, qu'ils sont peu connus et que l'on est disposé à les méconnaître au début, et à les ranger parmi les cas, si nombreux en pareille matière, de plaintes exagérées ou de simulation.

Les faits auxquels je fais allusion ont d'ailleurs des caractères assez constants pour que l'on puisse en donner une idée générale suffisamment exacte. Ils ne se montrent guère qu'à la suite des accidents de chemins de fer qui ont eu une certaine gravité, une rencontre de trains express, un déraillement avec choc violent; je les ai observés chez plusieurs employés des postes frappés dans ces conditions. Il y a eu sur le coup perte de connaissance immédiate; mais si la commotion a été générale et intense, il n'y a pas eu de blessure apparente très-grave, le plus souvent pas de fracture, mais des contusions étendues et profondes. Une fois que les blessés ont repris leurs sens, ils ont pu se remettre en route sans grandes difficultés. Pendant les premiers jours il a paru que l'accident n'aurait pas d'autre conséquence qu'un brisement de tout le corps, une courbature excessive] et un ébranlement que le temps ne manquerait pas de dissiper.

Cependant les jours, les semaines, se passent sans amener d'amélioration bien réelle. Les malades continuent à se plaindre, ils sont sans forces; s'ils peuvent marcher, ce n'est que pendant très-peu de temps et avec une grande peine; ils accusent des douleurs sourdes, principalement dans les reins

et dans la tête; d'autres fois celles-ci sont vagues et changent de place, revenant de préférence vers la colonne vertébrale et dans un point fixe de la longueur, soit entre les deux épaules, soit vers les lombes, avec des élancements qui s'irradient sur les côtés de sa poitrine, ou dans le bas-ventre ou dans la continuité des membres. Ceux-ci sont d'une extrême faiblesse, quelquefois l'un plus que les autres; et le blessé prétend ne pouvoir se servir également bien des deux mains, par exemple, ou encore ne pouvoir soutenir l'un de ses bras. La constitution tout entière s'est altérée. A la suite de l'accident, le blessé n'a repris ni sa physionomie ni son teint habituels; il est pâle, le visage boursouflé ou amaigri, triste, le regard morne, sans énergie. Il n'a pu reprendre son travail ordinaire, et, s'il l'a tenté, il a été bientôt forcé d'y renoncer. Toutes les fonctions sont languissantes ou troublées : la digestion souvent troublée par des vomissements sans cause apparente; l'intestin paresseux ainsi que la vessie: la respiration courte, le cœur facilement agité par des palpitations. Les facultés intellectuelles, ans être altérées en apparence, on perdu néanmoins de leur vigueur.

A mesure que le temps marche, ces symptômes deviennent plus accusés, et si le médecin arrive à une époque plus avancée, il se trouve en présence des caractères les plus accusés d'une paralysie générale à marche progressive et fatale. Les mouvements sont difficiles et lents, la mémoire très-affaiblie, la voix cassée et la parole manifestement embarrassée. L'appétit est nul, la langue chargée, l'haleine fétide, la peau terreuse et froide, le pouls petit et faible. La somnolence est l'état le plus habituel; cependant l'intelligence n'est pas éteinte et les réponses peuvent encore être assez nettes. De temps en temps les douleurs reparaissent avec un caractère marqué d'exacerbation. Cette perte graduelle des forces physiques, cet affaiblissement progressif des facultés morales ne peuvent laisser de doute sur l'existence d'une lésion grave et profonde des centres nerveux, qui, en l'absence même de toute constatation anatomique, démontre que la commotion ressentie au premier choc de l'accident a été compliquée d'une

contusion du cerveau ou de la moelle épinière, et par suite d'une inflammation subaigüe des centres nerveux. La marche de cette affection doit être attentivement suivie; on sait en effet que la lésion, primitivement développée dans un point du cordon rachidien, au niveau de la région qui a été contuse, peut s'étendre de bas en haut jusque vers l'encéphale; de même que, dans certains cas, le mal peut prendre un sens inverse. C'est là, on le comprend, une affection incurable et dont la terminaison doit être nécessairement funeste.

Article II. — Blessures et homicides produits par les accidents de voitures.

L'excessive fréquence des accidents de voitures est un fait qui, s'il n'était démontré par la seule notoriété publique, aurait été mis en lumière par les chiffres de la statistique que j'ai réunis plus haut. Dans une grande ville comme Paris, ils sont de tous les jours, presque de tous les instants. La plupart sont sans gravité, et n'ont aucune suite; mais souvent aussi ils sont l'occasion de blessures et d'homicides involontaires. J'ai eu à en examiner 116 cas, dont 32 se sont terminés par la mort. Ce nombre est suffisant pour fournir des renseignements précis et complets sur la nature des lésions que l'on rencontre le plus souvent dans ce groupe.

Celles qui l'emportent de beaucoup et par le nombre et pour l'importance, et qui dominent en quelque sorte l'histoire médico-légale des accidents de voitures, ce sont les *fractures*. Sur les 116 observations recueillies par moi, il y a 81 cas de fractures, les deux tiers, qui, au point de vue du siége, se répartissent ainsi : fractures de jambe, 24; fractures du crâne, 12; fractures de cuisse, 11; fractures de côtes, 7; fractures du bras, 6; fractures de la clavicule, 5; fractures de la colonne vertébrale, 5; fractures du bassin, 2; fractures des os de la face, 1; fractures de l'omoplate, 1; fractures du radius, 1; enfin 6 fois il existait des fractures multiples.

Tantôt les fractures résultent de la chute de la personne renversée par la voiture; elle sont habituellement simples dans ce cas, ou seulement accompagnées de contusions, soit

au niveau du point fracturé, soit sur diverses parties du corps. Tantôt elles sont produites par le choc direct de la voiture mal dirigée, ou du cheval lancé trop vivement; par le passage d'une roue ou le contact du fer de l'animal, et alors elles se compliquent de diverses lésions primitives ou secondaires qui en augmentent beaucoup la gravité. J'ai constaté vingt fois des fractures comminutives avec plaie et écrasement, et sans parler de la lenteur avec laquelle s'accomplit alors la consolidation lorsqu'elle est possible, et au prix souvent de quelles difformités, il faut se rappeler qu'elles nécessitent parfois l'amputation immédiate, ainsi que je l'ai vu dans cinq cas suivis de mort : deux fois après l'ablation du pied, trois fois après l'amputation de la jambe. Dans d'autres cas, elles déterminent des accidents extrêmement sérieux, parfois même mortels, comme l'infection purulente que j'ai vue se déclarer dans deux cas à la suite de l'écrasement du pied, ou encore des épanchements de sang très-profonds dans l'épaisseur des muscles, qui donnent lieu à des abcès, à des phlegmons avec fusées purulentes. J'en ai vu plusieurs exemples, compliquant tantôt une fracture comminutive de la jambe, tantôt l'écrasement du pied; ou encore une fracture du col du fémur, dans le cours de laquelle des abcès consécutifs à un épanchement et à une infiltration de sang très-profonds s'étaient formés jusque dans l'aine, et qui détermina, en outre, une incontinence d'urine. La fracture du bassin chez un homme renversé sous sa charette par le choc d'une voiture lourdement chargée produisit, outre l'impossibilité des mouvements, une rétention d'urine qui dura les quatre ou cinq premiers jours et une infiltration de sang énorme occupant toute la région fessière; au bout de huit à neuf mois, il était à peine en état de reprendre ses travaux.

Les complications secondaires de ces fractures consistent le plus ordinairement dans l'engorgement et l'ankylose incomplète des articulations, dans le voisinage desquelles elles se sont produites; dans le gonflement persistant des membres fracturés; dans l'élimination de portions d'os nécrosées; dans le raccourcissement et la claudication incurable qui peuvent

résulter d'une consolidation vicieuse; et encore dans des paralysies locales sur lesquelles je reviendrai. Enfin il en est qui, par elles-mêmes, déterminent la mort d'une manière presque fatale : ce sont les fractures multiples des côtes; les fractures du crâne et de la colonne vertébrale, qui s'accompagnent le plus souvent, dans les accidents de voitures, d'écrasement et de lésions viscérales profondes.

Après les fractures, les lésions traumatiques les plus fréquemment causées par les chevaux ou les voitures maladroitement dirigées, sont les *contusions* plus ou moins étendues, plus ou moins nombreuses, que l'on peut rencontrer sur les points les plus variés du corps, et que j'ai notées 24 fois sur le tronc, dans la région lombaire, à l'épigastre, sur la poitrine, au bas-ventre, 18 fois sur les membres inférieurs, 11 fois aux membres supérieurs et à l'épaule, et 11 fois à la tête. Quelques-unes sont insignifiantes et pourraient passer pour inaperçues; mais elles ont le plus souvent un caractère de violence qui les rend assez graves; elles ne sont pas toujours accompagnées d'ecchymoses apparentes à l'extérieur, mais elles donnent lieu à des épanchements de sang qui s'infiltrent dans l'épaisseur des muscles; elles sont souvent compliquées de plaies, principalement à la tête. Leur gravité est, en général, en rapport avec leur siége; lorsqu'elles atteignent une articulation, elles y déterminent, soit une simple foulure, soit une véritable entorse, dont les suites peuvent se prolonger très-longtemps. J'ai vu durer plus de trois mois des foulures de la main ou du poignet chez des individus renversés par des voitures. Les contusions de la poitrine peuvent être immédiatement suivies de crachement de sang. Un coup de timon reçu à l'épigastre déterminait des douleurs encore vives au bout d'un mois; chez une nourrice, le même accident est suivi d'un abcès au sein, et au bout de deux mois, cette femme reste encore très-affaiblie.

Le plus ordinairement les blessures sont multiples. La victime de l'accident de voiture est frappée à la fois à la tête, au tronc, aux membres. La chute et le choc qu'elle éprouve produisent alors des désordres nombreux et variés. Sans revenir

sur les fractures, les contusions, les plaies que l'on trouve souvent réunies sur le même individu, il peut s'être fait en tombant une luxation : je l'ai vue le plus souvent à l'épaule; ou une entorse d'une ou de plusieurs articulations, qui peut être le point de départ d'une athrite traumatique. Des déchirures étendues survenues dans certaines parties où elles peuvent donner lieu à de graves accidents ultérieurs : ainsi, un homme renversé par une voiture, et qui a reçu des contusions nombreuses dans le flanc droit, à la tête, aux épaules et aux deux genoux, présente en même temps une déchirure étendue et profonde du dos de la main droite, les tendons ont été en partie écrasés; une inflammation des synoviales tendineuses a amené dans ces parties un épaississement notable. La peau des doigts est frappée d'insensibilité; ils ne se meuvent que très-difficilement, et il est à craindre qu'il ne recouvre jamais l'entière liberté des mouvements de la main.

J'ai vu également, dans un cas d'écrasement du pied par la roue d'un omnibus, des plaies irrégulières en dedans et en dehors de chaque côté du talon, avec engorgement énorme et roideur complète de l'articulation tibio-tarsienne, sans que les os aient été atteints. Un coup de pied de cheval peut faire des déchirures du même genre : j'en ai observé sur le tendon d'Achille et sur la malléole externe dont la cicatrice avait subi une rétraction, avec douleur le long des nerfs et œdème des orteils, qui rendait la marche pour toujours très-difficile.

Quoique moins violente que dans les accidents de chemins de fer, la secousse qui accompagne les accidents de voitures est quelquefois assez forte pour déterminer quelques troubles généraux; mais ceux-ci sont en général peu graves et de courte durée : ce sont des douleurs générales, de la céphalalgie compliquée parfois de bourdonnements d'oreille et de dureté de l'ouïe, une sensation de brisement qui laisse après elle un grand affaiblissement..

Il peut se faire que l'on observe dans certains cas de véritables paralysies : les unes consécutives à de profondes contusions des muscles, qui restent atrophiés et en partie privés

de mouvements; d'autres, à la compression des nerfs. Il faut ranger dans cette catégorie celles qui surviennent dans les membres supérieurs par l'usage trop prolongé des béquilles. J'en ai vu qu'il fallait certainement rapporter à une lésion directe des cordons nerveux. Le maître d'un des grands magasins de Paris, que j'ai été chargé, par un jugement du tribunal, de visiter avec mes distingués confrères, MM. H. Bourdon et G. Bergeron, et que nous avons suivi pendant plusieurs mois, ayant été renversé par une voiture qui détermina une profonde contusion, peut-être une fracture du bassin, fut atteint consécutivement, et dans le membre inférieur correspondant, d'une paralysie, avec atrophie musculaire, qui résista à tous les traitements, et qui rendit la marche impossible, autrement qu'avec un appareil destiné à immobiliser l'articulation du genou, et à empêcher le membre malade de fléchir sous le poids du corps.

Les organes internes présentent, dans quelques cas malheureux, des désordres profonds et de nature à amener la mort.

Les lésions du cerveau et de la moelle épinière n'ont pas besoin d'être rappelées; elles sont inévitables dans les fractures du crâne et du rachis produites par écrasement.

La compression violente de la poitrine et du ventre amène aussi des altérations non moins graves, non moins souvent mortelles.

J'ai rencontré plusieurs de ces cas. La poitrine écrasée n'offre aucune ecchymose apparente. Un épanchement de sang considérable s'est fait sous les téguments et dans l'épaisseur des muscles thoraciques : quatre côtes sont brisées, leurs cartilages sont détachés; une pneumonie traumatique se déclare, et se termine par la mort douze jours après l'accident. Dans un autre cas à peu près semblable, je constate à l'autopsie un épanchement pleurétique purulent. Lorsque l'écrasement a entraîné la mort presque immédiatement par broiement de la poitrine, on trouve les poumons affaissés et quelquefois parsemés à leur surface d'ecchymoses sous-pleurales.

Une voiture qui passe sur le ventre ne laisse le plus souvent pas de traces à l'extérieur, ou seulement des traces très-légères; une dépression, une empreinte à peine visible, quelquefois une infiltration sanguine dans l'épaisseur des parois du ventre; et à l'intérieur de la cavité abdominale, on rencontre un épanchement de sang considérable, des déchirures profondes et complètes, soit de l'intestin, soit du foie, des reins ou des autres viscères.

Il faut citer, en terminant, ces cas exceptionnels où les accidents, qui semblaient devoir être suivis des conséquences les plus funestes, ne produisent aucun mal. J'ai vu un enfant fort et bien constitué renversé par une voiture, dont la roue lui passa sur le ventre sans faire la moindre lésion au dehors ni au dedans.

Article III. — Lésions produites par les éboulements accidentels.

Les éboulements de terrains ou de constructions rentrent le plus souvent dans le groupe des accidents professionnels; ils atteignent les ouvriers qui travaillent dans les carrières à des terrassements ou à des fouilles, les maçons occupés à des démolitions; ils peuvent aussi engloutir, sous des murs qui s'écroulent, les habitants d'une maison, ainsi qu'on l'a vu dans le pavillon d'une auberge des environs de Fontainebleau.

Les lésions qui se produisent dans ces diverses circonstances sont les mêmes, et peuvent être réunies dans une description commune.

Les suites de ce genre d'accidents sont fréquemment funestes; et des décombres ou des masses de terre qu'ils amoncèlent, on ne retire souvent que des cadavres. Les uns ont eu la tête ou la colonne vertébrale broyées, et sont morts par le fait de la lésion du cerveau ou de la moelle; les autres ont péri étouffés, et présentent à l'autopsie les signes caractéristiques de la suffocation, ecchymoses ponctuées disséminées à la surface des poumons et du cœur.

Les blessures non suivies de la mort que déterminent les éboulements sont généralement très-graves; ce sont le plus ordinairement des fractures des membres ou des côtes. Celles-ci ont un caractère plus particulièrement sérieux, car elles sont souvent multiples, et peuvent se compliquer d'inflammations ou d'épanchements traumatiques de la plèvre.

Quelquefois il s'agit simplement de contusions, mais dont l'étendue et la profondeur rendent les suites non moins redoutables que celles des fractures.

La moelle épinière ressent fréquemment le contre-coup de ces contusions, dont la colonne vertébrale reçoit principalement le poids; il en résulte des paraplégies qui persistent toujours très-longtemps, parfois même à l'état d'infirmité incurable.

Ces différentes lésions peuvent s'accompagner de plaies sur diverses parties du corps, et notamment à la tête.

L'un des cas les plus remarquables que j'aie rencontrés de blessures produites par un éboulement, m'a été offert par un ouvrier terrassier qui avait été transporté à l'hôpital dans un état tellement grave, que l'on avait pensé qu'il ne survivrait pas à la fracture du crâne dont il présentait tous les signes. Je le vis six mois après l'accident; il restait atteint d'une paralysie complète de toute la moitié gauche du corps. Il avait, en outre, des vertiges presque continuels, qui dégénéraient en attaques convulsives épileptiformes, avec affaiblissement notable des facultés, indices d'une affection cérébrale grave dont il n'était pas permis d'espérer la guérison.

Dans un autre cas, un éboulement laissa après lui une paralysie du nerf oculo-moteur commun, probablement déterminée par un épanchement qui s'était fait dans l'intérieur du crâne.

Ces effets consécutifs des éboulements accidentels méritent la plus sérieuse attention au point de vue du pronostic médico-légal de ces blessures, presque toujours imputables à l'imprudence.

Article IV. — Accidents résultant d'une chute faite d'un lieu élevé.

Les chutes d'un lieu élevé tiennent une grande place parmi les accidents professionnels ou autres.

Elles atteignent année moyenne et dépassent même en nombre les accidents de voitures.

Mais elles sont beaucoup moins souvent l'occasion de procès en responsabilité, et, par suite, d'expertise médico-légale, par la raison qu'elles sont dans bien des cas ou volontaires, ou produites par la maladresse propre des victimes. Mais si elles se rattachent ainsi à l'histoire du suicide et à celles des blessures en général. elles n'en doivent pas moins être étudiées ici au point de vue spécial qui nous occupe.

Les faits de cet ordre que j'ai rencontrés le plus fréquemment sont des chutes faites par les ouvriers dits du bâtiment, maçons, couvreurs, peintres et autres, du haut d'un échafaudage ou d'une échelle brisée, ou encore la chute que font certaines personnes dans des fosses laissées ouvertes par mégarde, dans des excavations mal closes.

Lorsque la mort est la suite immédiate de semblables accidents, elle est presque toujours produite par la fracture du crâne, ou par la commotion cérébrale que peut amener la chute d'un lieu élevé.

Mais, même sans avoir des résultats aussi funestes, c'est le plus ordinairement à la tête que se montrent les blessures déterminées par cette cause, plaies contuses, à larges lambeaux, toujours accompagnées d'un certain degré de commotion. Il s'ensuit en général des accidents plus ou moins graves et prolongés. Les blessés restent alors dans un état de faiblesse et de langueur qui peut durer plusieurs mois et auquel se joint l'affaiblissement de la mémoire et des facultés.

Il en est de même lorsque la moelle épinière a été intéressée, soit directement dans une chute sur le dos, par la contusion du rachis ou à plus forte raison par une fracture de la colonne vertébrale, soit indirectement et par contre-coup. La paraplégie est donc une suite habituelle et prévue

de ces sortes d'accidents. J'ai vu même la paralysie affecter dans un cas de cette nature la marche progressive que j'ai déjà signalée dans les accidents de chemins de fer, et qui atteste ordinairement une lésion ascendante du cordon rachidien qui gagne l'encéphale, et se manifeste par la perte graduelle des forces, l'embarras de la parole, le tremblement des membres.

D'autres blessures très-variées peuvent encore résulter de chutes faites dans les conditions que je viens d'indiquer.

Les fractures peuvent porter isolément ou simultanément sur les côtes, sur la clavicule, sur les os des membres supérieurs et inférieurs; elles sont quelquefois simples, mais plus souvent compliquées de plaies contuses;

Des contusions plus ou moins profondes peuvent atteindre en même temps plusieurs points du corps. Il faut signaler particulièrement les contusions des grandes articulations, des genoux, de l'épaule, qui sont suivies d'arthrites souvent assez graves et toujours très-lentes à guérir; et enfin la rupture des ligaments, soit du genou, soit de l'articulation tibio-tarsienne, dans les chutes sur les pieds.

Article V. — Blessures determinées par la chute d'un corps lourd.

Les accidents qui consistent dans le choc d'un corps pesant sont fréquents dans certaines professions; ils peuvent être aussi purement fortuits.

Un carrier, un tailleur de pierres, un maçon, peuvent être atteints par une pierre qui tombe; un charpentier, par une grue ou une chèvre mal assujetties; un vidangeur, un tonnelier, un marchand de vin, par un tonneau plein qui le renverse; un homme de peine, par un ballot ou une caisse lourdement chargée; comme aussi un passant peut recevoir sur la tête un pot de fleur, une brique, une poutre tombant du haut d'une maison, ou être heurté par le volet d'une boutique qu'on ferme.

Le corps peut être plus ou moins lourd, le choc plus ou

moins violent. Le cuir chevelu peut être entamé, le crâne brisé, et le blessé tué sur le coup. La mort peut encore être déterminée par l'écrasement de la poitrine et du ventre, ainsi que j'en ai vu un remarquable exemple chez un homme employé dans les caves de l'Entrepôt à dégerber des pièces de vin, dont l'une tomba sur lui et lui broya les côtes et les viscères abdominaux.

Sans être toujours aussi fâcheuses, les suites de semblables accidents ne laissent pas d'être encore très-graves. La fracture simple ou compliquée d'un membre, la fracture comminutive des deux jambes; les contusions des reins ou des articulations, avec leurs conséquences connues et si souvent redoutables; les paralysies locales qui suivent certaines contusions profondes, tels sont les effets les plus ordinaires produits par les chocs violents.

J'ai vu une tumeur blanche se développer à la suite d'une contusion du genou par un tonneau plein qui avait renversé un garçon marchand de vin (obs. XC); et chez un tailleur de pierres qui avait eu le radius brisé par une pierre, la paralysie incomplète des muscles extenseurs de la main persister après la consolidation de la fracture par suite de la contusion du poignet.

Un ouvrier blessé par la chute d'une grue m'a présenté à la fois une double fracture des deux jambes, l'écrasement du bras, et des contusions de la colonne vertébrale.

Une femme a eu la clavicule cassée par le volet d'une boutique que fermait un maladroit.

Un maçon a été tué par une brique détachée d'une construction et qui lui fendit le crâne.

Article VI. — Blessures produites par les machines et moteurs mécaniques.

Le rôle considérable et de jour en jour plus important que jouent dans l'industrie les machines et les moteurs mécaniques, explique la fréquence des accidents professionnels dus à cette double cause. J'ai donné ailleurs le tableau des établissements qui à Paris seulement emploient des appareils de

cette nature [1]; on peut juger du personnel considérable d'ouvriers qui sont exposés au danger que fait courir l'usage maladroit ou la disposition malentendue des moteurs mécaniques.

Dans les grands centres manufacturiers, ces accidents sont de tous les jours, et je ne peux mieux faire que de rappeler ici les premières lignes du rapport remarquable présenté à la commission administrative des hospices de Lille par M. Loiset, sur la fréquence et la gravité des blessures occasionnées par les machines à vapeur employées dans les établissements industriels.

« Il entre fréquemment à l'hôpital Saint-Sauveur de jeu-
« nes ouvriers des deux sexes ayant les mains ensanglantées
« ou mutilées; d'autres dans l'âge adulte sont couverts de
« contusions ou atteints de fractures; il en est dont la peau
« et les muscles sont en partie dilacérés. Enfin, des pères de
« famille plongés dans la stupeur et offrant l'aspect cadavé-
« rique sont amenés sur des civières. Nous remarquerons que
« ces malheureux ont un bras, souvent le droit, complétement broyé ou arraché. »

Le même rapport donnait des chiffres bien propres à montrer l'étendue du mal.

« Dans l'espace de cinq ans, de 1847 à 1852, cent vingt
« établissements industriels ont fourni ensemble, à l'hôpital
« Saint-Sauveur de Lille, l'énorme quantité de 390 blessés,
« sur lesquels 12 sont morts, 339 ont été guéris ou sont en-
« core en traitement, et 39 ont été amputés ou sont restés
« estropiés; encore ne compte-t-on pas les individus morts
« au moment même de l'accident. Dans ce chiffre de 390,
« les blessés provenant des ateliers munis de machines à va-
« peur figurent pour 321. [2] »

On ne peut nier que ces accidents et ces blessures observés dans les fabriques soient souvent le résultat d'une imprudence de la part des ouvriers; mais ceux-ci en conviennent rarement, et leurs parents ou leurs conseils ne manquent

1. A. Tardieu, *Dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité*, 2e édit. Paris, 1862, t. II, p. 596, art. MACHINES A VAPEUR.

2. La collection, si précieuse à tous égards, des *Rapports des Conseil*

guère de les attribuer à la mauvaise disposition des appareils, ou à la nature du travail, également imputables au patron ou à ceux dont il répond. De là des procès en responsabilité, des demandes d'indemnité qui se reproduisent très-fréquemment et dans des conditions à peu près toujours identiques, qu'il importe au plus haut degré de faire connaître aux médecins légistes appelés nécessairement à intervenir dans ces sortes d'affaires.

Les causes les plus ordinaires des accidents produits par les moteurs mécaniques, sans parler des machines à vapeur elles-mêmes et des dangers qui naissent du générateur et de la force motrice trop souvent mal réglés et mal dirigés, sont le choc des roues de volée et des arbres de transmission, qui ne sont ni bien recouverts ni suffisamment garantis, ni placés dans des ateliers assez spacieux; les engrenages multipliés qui existent entre les divers rouages des machines et des

d'hygiène et de salubrité du département du Nord fournit les plus précieux enseignements sur cette grave question des accidents déterminés par les machines, qui a eu de tout temps un si grand intérêt pour la population ouvrière de ce département. Outre le travail de M. Loiset que je viens de citer, on y trouve non-seulement des cas particuliers en grand nombre, mais encore deux rapports étendus de M. Gosselet (pour les années 1853 et 1854) sur l'ensemble des faits : on y voit les preuves de la sollicitude des autorités locales et des membres si éclairés du Conseil central d'hygiène de Lille, dont l'initiative, énergiquement appuyée par le Comité consultatif d'hygiène publique institué près le ministère de l'agriculture et du commerce, avait abouti à la présentation d'un projet de loi soumis à l'Assemblée législative en 1859 et malheureusement démeuré sans résultat. Il est très-intéressant, au point de vue spécial de cette étude, de faire connaître une mesure ordonnée à la date du 19 juin 1853 par le préfet du Nord et qu'il exposait lui-même en ces termes : « En attendant que la loi ait pourvu à une nécessité aussi incontestable, « j'ai, suivant le vœu du Conseil central, chargé les commissaires de « police de constater désormais les accidents de cette nature par des « rapports circonstanciés que *je déférerai à l'autorité judiciaire chaque « fois que le fait pourra être imputé directement ou indirectement au chef de « l'établissement*, soit par l'insuffisance des locaux, soit par les mauvaises « dispositions des appareils, ou toute autre cause, etc. » Le Conseil d'hygiène de Lille s'associait à cette mesure en votant à l'unanimité un projet de réglementation des manufactures, usines, fabriques et ateliers mus par des moteurs mécaniques, avec cette condition expresse : « que « tout accident résultant de l'inexécution des dispositions précédentes « soit poursuivi *d'office* par application des articles 319 et 320 du Code « pénal. »

moteurs, et qui, s'ils ne sont pas exactement recouverts et protégés, peuvent au moindre faux mouvement saisir le bout du doigt, puis, par une irrésistible force d'entraînement, la main et le bras tout entiers; le nettoiement des métiers sans arrêt préalable de la machine; l'usage de vêtements trop larges, qui donnent prise aux engrenages; le déplacement ou le replacement des courroies sur la poulie qui fait mouvoir l'arbre de transmission pendant que la machine est en marche.

On a vu déjà le tableau effrayant que M. Loiset traçait de ces terribles accidents; j'en emprunte quelques traits nouveaux aux beaux rapports faits par M. Gosselet plusieurs années de suite au Conseil central d'hygiène et de salubrité de Lille. Deux jeunes gens de seize à dix-huit ans sont précipités, broyés sur le sol après avoir tourbillonné autour d'un arbre tournant, l'un cinq fois, l'autre plus de quatre-vingts fois. Une petite fille dans un moulin, saisie par un arbre tournant, a les genoux broyés sous les yeux de sa mère. Un ouvrier de quarante-sept ans, travaillant dans une filature à graisser un rouage mouvant, est saisi par une courroie, entraîné sur l'arbre de couche, où il a la tête broyée et où son cadavre reste attaché jusqu'à ce qu'on arrête la machine. Un chauffeur tombe dans la fosse de la roue de volée, le bras droit est fracassé, le crâne ouvert. Un autre, sous l'action d'une poulie, a les vertèbres luxées, et meurt d'une déchirure de la moelle. Un jeune ouvrier mettait de l'huile autour de l'arbre de transmission séparé de la voûte de 45 centimètres seulement; saisi par la blouse, il tourne avec l'arbre, se fracture la cuisse gauche et la colonne vertébrale et succombe.

J'ai vu à Paris quelques-uns de ces accidents funestes; et plusieurs fois j'ai fait l'autopsie d'ouvriers dont la tête avait été écrasée par des machines; j'ai vu des doigts emportés, un orteil, un bras arrachés par des engrenages, la main écrasée, le bras déchiré par les rouleaux des presses chez deux jeunes apprentis typographes, des fractures multiples enfin produites par les moteurs mécaniques, et, dans la plu-

part de ces cas, les mêmes contestations entre la responsabilité des patrons d'une part, et de l'autre l'imprudence personnelle des ouvriers.

Article VII. — Brûlures accidentelles.

J'ai parlé déjà des brûlures qui peuvent être produites, soit par la vapeur, soit par le feu dans les accidents de chemins de fer; j'ai à dire ici quelques mots de celles qui résultent, soit d'une imprudence dans le travail de certaines fabriques. soit du contact accidentel d'une substance corrosive. Il me restera à parler de celles qui suivent les explosions et les incendies.

Il n'est pas très-rare de rencontrer des accidents produits sur des enfants par des liquides corrosifs laissés imprudemment à leur portée. Quelquefois ils en avalent et meurent empoisonnés; d'autres fois la liqueur se répand sur le visage, le cou, les mains, et y fait des brûlures profondes qui se ferment lentement et laissent après elles des cicatrices difformes ou qui atteignent les yeux et peuvent détruire la vue. Dans ces cas, la responsabilité de si graves blessures peut remonter jusqu'aux personnes à qui est confiée la garde des enfants.

La chaux préparée dans des chantiers de construction, lorsqu'on n'emploie pas la chaux hydraulique et que les bassins ne sont pas suffisamment entourés, peut brûler aux pieds et aux jambes les passants qui s'y engagent par mégarde.

Dans certaines fabriques, les brûlures constituent un accident fréquent et redoutable. Dans les fonderies, le métal en fusion, atteignant les extrémités des membres, les emporte comme un projectile lancé par la poudre à canon.

J'ai cité (obs. XCV) l'exemple d'un homme de peine employé dans une fonderie, et que la fonte avait moins gravement brûlé : le pied était labouré par des cicatrices profondes, et recouvert d'une peau amincie et violacée dans laquelle la circulation capillaire semblait interrompue; des

adhérences unissaient entre eux tous les orteils; l'articulation tibio-tarsienne était roide et en partie immobile. Il existait à la cuisse et à la jambe des traces de brûlure superficielle produite par les vêtements enflammés.

Dans d'autres usines où l'on travaille les liquides en ébullition, les ouvriers sont très-exposés, soit à des chutes dans les chaudières, soit au contact de la matière bouillante : telles sont les distilleries, les sucreries, les brasseries, les teintureries, les savonneries. Les *comptes rendus des travaux des conseils de salubrité du Nord* en renferment plusieurs cas, et montrent les efforts qu'ont fait ces conseils pour prévenir de semblables accidents, en couvrant les chaudières de toiles métalliques ou en les entourant de balustrades.

Un chauffeur de distillerie, fatigué du travail de la moisson, vint se reposer et s'endormit sur la plate-forme d'une chaudière contenant des vinasses. Réveillé bientôt par la chaleur, il fait un pas dans le vide et tombe dans le sirop en ébullition; il expire après quarante et une heures d'atroces souffrances.

Un ouvrier teinturier, occupé à charger une chaudière, pose le pied sur une planche ou plate-forme mal assurée, qui, par un mouvement de bascule, le précipite dans la teinture en ébullition.

J'ai moi-même rapporté (obs. XCIV) l'observation d'un jeune apprenti savonnier tombé dans une chaudière de savon bouillante, et qui survécut à cet horrible accident. Tout le corps cependant avait été atteint, et présentait à divers degrés des brûlures, les unes encore ouvertes, les autres à peine fermées après quarante jours.

Article VIII. — Blessures par coups de feu.

Je ne dirai que peu de chose des blessures par coups de feu, non pas qu'elles ne soient très-fréquentes — on sait de combien d'imprudences les armes à feu sont l'instrument, — mais parce qu'elles n'offrent rien de bien particulier au

point de vue de cette étude, rien du moins qui les distingue des blessures volontaires du même genre.

Cependant il est à remarquer que les blessures et l'homicide involontaires par coups de feu se produisent dans des circonstances toujours à peu près les mêmes : à la chasse d'abord, puis dans le maniement intempestif et maladroit des armes à feu, surtout dans cette habitude funeste qui consiste à se faire un jeu de mettre en joue un fusil qu'on ne croit pas chargé; de trop nombreuses victimes témoignent du danger de pareilles imprudences. Le siége de Paris a été fécond en accidents de ce genre : les armes mises par les nécessités patriotiques de la défense aux mains de tous les citoyens ont fait trop souvent des blessures involontaires dans des conditions tout à fait inattendues. Des gardes nationaux sont allés s'exercer au tir dans des lieux quelconques et sans calculer la portée de leurs armes; les projectiles ont été à de grandes distances, et par-dessus des murs, soit directement, soit par ricochet, frapper tantôt des milices au repos, tantôt des passants ou des gens tranquillement occupés dans leur maison. Plusieurs poursuites correctionnelles ont été motivées par des faits de cette nature.

J'en ai cité un plus incroyable et plus déplorable encore. La chasse aux petits oiseaux s'est faite librement dans Paris, même avec des fusils de munition, et la fille d'un grand pépiniériste des environs du Père-Lachaise, belle enfant de dix ans, a été tuée le 4 décembre 1870, dans le jardin de son père, par un coup de feu qui lui a fracassé la partie postérieure du crâne. Le projectile, retiré par moi du fond de la blessure, était composé d'une balle de guerre coupée par morceaux. Il a été établi aux débats que les auteurs de ce meurtre involontaire chassaient avec leur fusil d'ordonnance, qu'ils avaient chargé avec des fragments de balle dont ils avaient fait une sorte de grenaille, pensant obtenir un tir avec l'écartement favorable au succès de leur chasse. Une portion des grains avait fait balle et troué le crâne de la malheureuse petite fille (obs. XCVIII).

Des grains de plomb égarés à la chasse, parfois une charge



entière tirée au jugé sur une personne prise pour un gibier caché sous bois, ce sont là les cas les plus ordinaires de ces coups de feu imprudents qui donnent lieu à des procès en dommages et intérêts. La gravité des blessures dépend surtout du nombre des plombs qui ont porté, et par conséquent de la distance à laquelle le coup a été tiré et des parties qui ont été atteintes. La mort peut être le résultat de ces accidents de chasse, dans lesquels beaucoup sont tombés victimes de la maladresse ou de l'imprudence d'un compagnon ou d'un ami.

Dans des cas moins malheureux, il y a encore à redouter les projectiles qui frappent l'œil ou les articulations.

J'ai vu plus d'une fois la perte de la vue d'un côté déterminée par la pénétration d'un grain de plomb et par l'inflammation qui en a été la suite. Quelquefois il n'y a qu'une contusion du globe oculaire, avec épanchement de sang dans la profondeur de cet organe, facile à constater par l'examen ophthalmoscopique. La résorption du sang épanché peut se faire, mais avec une grande lenteur; quelquefois les milieux transparents restent troublés pour toujours par des exsudats plastiques; ou encore la rétine décollée par l'extravasation sanguine ne peut plus reprendre ses fonctions.

Lorsque les grains de plomb vont se loger au voisinage d'une petite articulation ou dans la cavité d'une grande jointure, ils peuvent donner lieu à de la gêne et à une difficulté persistante des mouvements, qui peut consister en une infirmité plus ou mois grave.

Il en est de même si le projectile reste fixé sur le trajet d'un nerf important : il y provoque des douleurs souvent lancinantes qui résistent aux moyens ordinaires et peuvent exiger une intervention chirurgicale toujours fâcheuse.

Les armes à feu chargées simplement à poudre ont pu produire des blessures assez sérieuses lorsque le coup était tiré à de petites distances. Des enfants ont pu en jouant se blesser de la sorte. La déflagration de la poudre cause alors le plus souvent des brûlures, avec incrustation de grains de charbon dans les parties atteintes; la bourre peut amener des contu-

sions, ou, enflammée elle-même, communiquer le feu aux vêtements ou objets qu'elle touche.

Article IX. — Blessures accidentelles par incendie et explosion de gaz, de vapeur ou de matières explosibles.

Les explosions, les incendies, constituent un genre d'accidents très-particulier : je ne parle que de ceux qui surviennent dans les villes et dans les établissements industriels qui s'y trouvent.

§ 1er. — CATASTROPHES DANS LES MINES.

Je laisse de côté les grandes catastrophes qui surviennent dans les mines, non pas que ces accidents n'aient en eux-mêmes un grand intérêt, mais parce que je n'en ai pas observé, et que d'ailleurs, au point de vue de la médecine légale, ils offrent la plus complète analogie et peuvent être confondus avec ceux dont il s'agit ici.

§ 2e. — INCENDIES SIMPLES.

Je ne reviendrai pas sur les incendies simples ni sur les brûlures qui en sont les effets les plus ordinaires. J'ai d'ailleurs consacré un mémoire spécial à l'étude des blessures qui résultent de ce genre d'accidents, à l'occasion d'un grave sinistre qui eut lieu à Paris au mois de novembre 1853.[1]. Et je crois pouvoir me contenter de résumer les conclusions pratiques que j'avais cru pouvoir tirer de ces recherches.

Si nous cherchons à tirer des faits cités quelques conclusions pratiques ; et si dans ce but nous passons en revue les différents organes, en analysant les lésions qu'ils présentent, nous voyons que, abstraction faite de la durée relative de l'exposition des corps au feu, les effets de la combustion présentent une constance et une analogie vraiment remarquables, et qu'il nous suffit de signaler.

Les observations et les expériences relatives à l'assassinat

[1] A. Tardieu, *Étude médico-légale des effets de la combustion sur les parties différentes du corps humain* (*Ann. d'hyg, publ.* 2e série, tome I, p. 370).

de la comtesse de Gœrlitz [1] ne portèrent guère que sur les parties extérieures et sur quelques portions du squelette; les nôtres sont plus complètes et s'étendent jusqu'aux viscères eux-mêmes.

Le premier effet qui se montre dans toutes les parties molles, c'est la *diminution de volume*. La chair musculaire, les poumons, le cœur, les reins, le canal intestinal, offrent dans leur ensemble ce caractère commun, qui varie d'ailleurs dans la forme, suivant la constitution et la situation de chacun des organes. Il est, à cet égard, une remarque importante à faire, et qui n'avait pas échappé à la sagacité du docteur de Siebold :

C'est que les parties molles qui recouvrent le corps commencent par rôtir plus ou moins longtemps, suivant l'embonpoint du cadavre, jusqu'à ce qu'elles se dessèchent, se fendillent et se carbonisent; les tissus ainsi carbonisés deviennent mauvais conducteurs du calorique. et garantissent pendant un temps plus ou moins long.les parties sous-jacentes de la destruction. De cette façon la combustion se transmet lentement de la surface aux organes profonds, et les parties atteintes par le feu ont la couleur et la consistance du charbon. C'est à cette circonstance que l'on doit de retrouver dans un *état de conservation* inattendu les viscères internes, et de pouvoir apprécier non-seulement leur nature, mais encore leurs principaux caractères de structure et souvent même leurs lésions particulières. On comprend toute l'importance de ce résultat, qui permettrait même, dans des cas d'incendie presque complet, la constatation d'une plaie ou d'une blessure quelconque du cœur, des gros vaisseaux ou de tout autre organe.

Il est bon, au point de vue spécial de l'identité, de se prémunir contre les chances d'erreur qui peuvent résulter de cette rétraction considérable des tissns. L'occasion d'appli-

1 Tardieu et Rota, *Relation médico-légale de l'assassinat de la comtesse de Gœrlitz, accompagnée de notes et de réflexions pour servir à l'histoire de la combustion humaine spontanée* (*Ann. d'hyg.* tome XLIV, p. 191, 362, et tome XLV, p. 99).

quer cette remarque se présente dans les incendies qui accompagnent quelques-uns des grands accidents de chemins de fer. Ainsi le cœur d'un adulte est, en apparence, réduit aux proportions du cœur d'un enfant de dix à douze ans. Et cette diminution de volume ne porte pas seulement sur les organes musculeux ou parenchymateux, elle atteint le tissu osseux lui-même, et nous l'avons vue portée au plus haut degré sur les membres, sur les mains, sur la tête, qui, dans le cas soumis à notre observation comme dans les expériences de Bischoff, se sont montrés racornis au point d'offrir des dimensions deux ou trois fois moindres que dans l'état normal. Et bien que cette réduction de volume coïncide souvent avec une carbonisation plus ou moins complète, elle peut aussi être observée sans que la combustion soit arrivée à un degré aussi avancé. Le poids diminue en même temps que le volume, et nous avons vu le cadavre d'un enfant nouveau-né, à terme, ne plus peser que 1 kilogramme 260 grammes.

Une autre conséquence de ce fait qu'il n'est pas moins important de noter, c'est que dans les recherches qui portent sur des débris plus ou moins informes retirés d'un foyer de combustion, il ne faut pas s'arrêter à l'apparence, mais au contraire fouiller dans les replis les plus profonds de ces masses charbonneuses, au milieu desquelles une partie intacte peut servir de point de repère et mettre sur la voie de constatations plus complètes. Nous citerons à cet égard la découverte que nous avons pu faire des organes sexuels d'un des cadavres trouvés dans les décombres de la rue Beaubourg.

A côté de ces parties déformées et plus ou moins profondément altérées dans leurs formes et dans leurs dimensions, il en est qui résistent d'une manière vraiment extraordinaire. Ainsi, même sur des surfaces complétement carbonisées, il nous a été possible de retrouver, dans tous les cas, des *poils* roussis, mais encore adhérents, et très-facilement reconnaissables.

La *chair musculaire* offre tous les degrés de cuisson qu'acquièrent les viandes grillées et rôties. Dans certains points,

elles sont comme momifiées et parcheminées. C'est là le caractère dominant dans les cas semblables à celui que nous avons cité et où la chaleur a agi lentement et sans action directe de la flamme. Elle peut alors être portée au plus haut degré.

Le *cœur* participe à cette altération. Quant aux *poumons*, nous les avons trouvés ici complétement desséchés, mais d'une structure plus compacte, d'un tissu plus dense et comme splénisé. Lorsqu'il y a eu momification, les viscères sont alors réduits à une lame très-mince et très-dure, semblable à du carton.

L'altération la plus remarquable était celle du *sang* contenu soit dans le cœur, soit dans les vaisseaux. Par sa consistance et sa couleur, il rappelait de la manière la plus exacte la matière grasse et colorée qui sert à l'injection des préparations anatomiques. Nous ne saurions trouver une comparaison plus juste que celle du suif solidifié et de la couleur du plus beau carmin. Il remplissait d'ailleurs complétement les cavités du cœur et des artères.

Notons encore les caractères de la *substance cérébrale*. La dure-mère, en éclatant, en laisse échapper une partie; mais dans les portions qui restent enveloppées par les méninges, on trouve une masse blanche, analogue à un ris de veau mal cuit, et traversée par des vaisseaux dont le sang solidifié marque le trajet. Le docteur de Siebold a donné une explication très-exacte et tout à fait saisissante de la manière dont le feu agit sur la tête.

« Si l'on se représente, dit-il, la flamme entourant toute la tête, il a dû se produire une haute température; et pour peu qu'il se soit écoulé un assez long temps avant que le feu ait pratiqué dans le crâne un trou à travers lequel aient pu s'échapper le cerveau et le sang, il est possible que les liquides soient arrivés à l'ébullition, et aient déterminé par leur extrême dilatation une fêlure à la boîte osseuse. Le crâne a pu, du reste, se fendre par l'action de la chaleur, ainsi qu'un verre qu'on y expose. »

Nous arrivons, en effet, à l'un des points les plus intéres-

sants de cette question, à l'état du squelette. Outre le dessèchement, la rétraction du tissu, la diminution de longueur et de volume, la carbonisation plus ou moins complète que peut offrir le *système osseux*, il présente encore très-souvent des fêlures, des fractures même dont il est de la plus haute importance de bien préciser l'origine et les caractères spéciaux, afin de distinguer les lésions qui peuvent être le résultat de violences criminelles de celles qui sont produites par l'action du feu.

A cet égard, il faut bien le reconnaître, les expériences du procès de Gœrlitz laissent encore beaucoup à désirer, et nous ne sommes pas nous-même en mesure de combler cette lacune. Nous nous bornerons à faire remarquer que les os longs, brisés dans leur continuité, le sont tous obliquement, et qu'au niveau de la fracture le tissu osseux est complétement réduit en charbon. Les os plats sont secs et très-cassants, parfois amincis, racornis et réduits à l'une des lames externe ou interne. Mais lorsqu'il y existe des fissures, celles-ci, dans les cas que nous avons cités, n'intéressent en général que l'une des tables de l'os, et la fracture n'en pénètre pas toute l'épaisseur.

On comprend que les chairs se présentent sous un tout autre aspect, quand les fractures ont précédé la combustion. Nous en avons donné un exemple tout à fait probant dans l'observation du petit cadavre momifié par suite de l'exposition prolongée à la chaleur d'un calorifère. Dans ces conditions, il est vrai, l'action lente du feu ne devait pas amener l'éclatement de la boîte osseuse. Mais on se rappelle les caractères très-tranchés de la fracture, qui ne pouvaient laisser de doute sur son origine, alors même que les dimensions de l'espace où le corps était renfermé n'eussent pas clairement établi l'écrasement préalable de la tête du fœtus.

Enfin, les *cartilages* et les *dents* résistent beaucoup plus que les parties osseuses.

Nous n'étendrons pas davantage ces considérations, que nous avons voulu restreindre à l'analyse des faits observés, afin de leur assurer, si elles n'ont pu épuiser et résoudre dé-

finitivement la question, le mérite d'exactitude et de précision d'une description anatomique.

Les incendies ne produisent pas toujours la combustion de ceux qui en sont victimes.

Ils peuvent déterminer des blessures diverses par l'écroulement des édifices, les chutes faites dans une fuite précipitée par les ouvertures d'un appartement quelquefois très-élevé.

Ils peuvent encore laisser les formes intactes, et faire périr par asphyxie les personnes exposées aux vapenrs et à la fumée qui se dégagent du foyer de l'incendie.

C'est ce que l'on observe dans ceux qui suivent la conflagration de certaines substances explosibles et incendiaires, comme le pétrole ou le gaz. Ces accidents, dont le nombre va croissant malgré les sages précautions prescrites par l'autorité, déterminent, on l'a vu par les exemples que j'ai cités, des lésions de plus d'un genre, asphyxie, brûlures étendues et profondes, et enfin écrasement et broiement des parties atteintes.

§ 3. — EXPLOSIONS DE CHAUDIÈRES DE MACHINES A VAPEUR, D'APPAREILS DE CHAUFFAGE ET DE VENTILATION.

Les faits que nous avons cités (obs. CVI, CVII, et CVIII), donnent une idée très-complète des accidents que peuvent produire les explosions de machines à vapeur et des appareils à eau chaude, dont il serait superflu de multiplier les exemples, fréquents d'ailleurs dans les grandes usines.

§ 4. — EXPLOSIONS DE PRODUITS CHIMIQUES.

Il en est d'autres qui sont dus à l'explosion de certains produits chimiques dont la fabrication, la conservation et le transport constituent un danger pour les fabriques elles-mêmes et pour leur voisinage. On a de tout temps signalé les coups de mine, le maniement des matières fulminantes comme des causes d'accidents d'un caractère exceptionnellement grave.

Durant le siége de Paris, lorsque les obus prussiens pleuvaient sur notre héroïque cité, l'imprudence vint ajouter aux désastres du bombardement. A plusieurs reprises des pro-

jectiles, qui n'avaient pas éclaté en tombant, ramassés et maniés sans précaution, ont fait tardivement explosion et frappé cruellement des malheureux qui périrent victimes de la plus maladroite curiosité.

Dans le même temps, la fabrication dans la ville même de projectiles explosifs destinés à la défense a amené la destruction de plusieurs établissements et la mort de ceux qui les dirigeaient.

Mais un des plus terribles accidents de cette nature est certainement celui dont le magasin de M. Fontaine, place de la Sorbonne, a été le théâtre dans les premiers mois de l'année 1869, par le fait d'une explosion de picrate de potasse. Tous les effets qu'ils peuvent produire se trouvèrent réunis dans ce cas, dont j'ai donné la relation détaillée (obs. CIV) : mort par contusion du cerveau d'une jeune fille qui s'élança par une fenêtre; carbonisation complète du corps de l'une des victimes, surprise dans la cave et brûlée par l'incendie que l'explosion avait allumé; broiement, mutilations, dilacérations sans pareilles des cadavres retrouvés en débris, l'un lancé à travers la place et coupé en deux par un des bancs dont elle est entourée; des lambeaux de peau déchiquetés, des fragments de membres et de substance cérébrale projetés aux étages supérieurs d'une maison située à l'autre extrémité; un corps tout entier réduit à quelques portions du squelette auxquelles adhéraient à peine d'étroites lanières de chairs noires, desséchées, comme en charpie.

Mais rien n'égale en fait d'accidents de ce genre la catastrophe qui a eu lieu le 5 février 1871 sur le chemin de fer de Marseille à Toulon (obs. CXI).

Article X. — Blessures produites par des projectiles imprudemment lancés ou des chocs accidentels divers.

Déjà, dans les articles qui précèdent, j'ai signalé les effets des projectiles lancés par les armes à feu, ou des chocs produits par des corps contondants et lourds ; je n'ai à ajouter ici que quelques détails concernant principalement

les blessures produites par des objets plus ou moins résistants lancés de loin avec une grande force, soit avec la main, simplement, soit avec une fronde, une sarbacane ou tout autre moyen analogue; et aussi les blessures que peut se faire un individu maladroitement poussé sur quelque objet dur ou acéré.

Le plus ordinairement il s'agit d'une pierre, d'un caillou, d'une balle, d'une bille, d'un marron, d'une toupie, lancés dans un jeu d'enfant; et presque toujours c'est à l'œil qu'a été atteinte la personne qui se plaint. Ce qui s'explique d'ailleurs très-naturellement par l'innocuité qu'offrirait, dans tout autre point, le choc des projectiles lancés de cette façon.

Je me rappelle très-bien avoir vu, étant au collége, un de mes condisciples perdre un œil par suite d'une blessure faite par la pointe de fer d'une toupie.

Les contusions sans plaie du globe oculaire peuvent avoir des conséquences aussi funestes. Elles déterminent, au premier moment, une douleur des plus vives et peuvent amener, soit sur le champ, un épanchement de sang dans la profondeur de l'œil, soit plus tard, une inflammation consécutive qui compromettent également la vision.

Cependant, dans les cas de ce genre qui ont été fournis à mon observation, et où il s'agissait de simple contusion du globe de l'œil pour laquelle des dommages-intérêts considérables étaient réclamés, l'épanchement du sang qui s'était formé primitivement dans l'intérieur de l'œil s'était résorbé dans un espace de temps assez court, quelques semaines seulement. On ne peut donc admettre que ces accidents soient fatalement suivis de la perte ou même d'un affaiblissement de la vue. Pour qu'il en soit ainsi, il faut que des exsudats plastiques se soient formés soit dans l'épaisseur du cristallin, soit au-dessous de la rétine, soit dans la chambre antérieure, en un mot, qu'il y ait dans les éléments constituants de l'œil une lésion persistante facilement reconnaissable par l'examen ophthalmoscopique.

L'amaurose ou la paralysie du nerf optique consécutive à

une contusion résultant du choc d'un projectile, ne se produirait pas à l'état d'infirmité sans que l'on découvrît quelque lésion dans la circulation ou dans la structure même de la rétine.

Les suites de coups produits par des corps durs, lancés avec force, ne se bornent pas toujours à des effets locaux. Qu'il y ait eu ou non plaie des téguments de la tête ou de la face, il peut se développer des inflammations avec formation d'abcès profonds. J'en ai observé, dans de semblables conditions, qui s'étaient étendus jusqu'au fond de l'orbite et des sinus frontaux et maxillaires. Un jeune élève très-distingué d'un grand lycée de Paris a eu la vie sérieusement mise en danger par une affection semblable, et a dû sa guérison à un traitement chirurgical énergique et intelligent dirigé par notre regretté collègue Follin. On comprend que, dans ces cas, la propagation de l'inflammation vers les méninges et l'intérieur du crâne soit toujours à craindre, et puisse constituer une complication promptement et fatalement mortelle.

Ce n'est pas à l'œil exclusivement, ni à la tête, que l'on rencontre des blessures accidentelles produites par un corps lancé avec force.

J'en ai vu peut-être encore de plus graves au ventre. De ce côté, les contusions violentes ne sont jamais sans danger, et si un coup de pied peut déterminer la déchirure de l'intestin, ainsi que j'en ai observé un cas déplorable chez un petit garçon de huit ans, frappé à mort par un camarade un peu plus âgé, à sa sortie de l'école, à plus forte raison le choc d'un poids considérable, encore accru par la vitesse du mouvement acquis, peut avoir les plus funestes conséquences.

J'ai eu, il y a peu d'années, à faire l'autopsie d'un jeune garçon dans un grand institut des Frères, à Paris. Cet enfant, au milieu de la récréation, courant sans y prendre garde, traversa l'endroit où était installée une escarpolette qui, lancée à toute volée par d'autres écoliers, et redescendant avec toute sa force, au moment où il passait, l'atteignit au bas-ventre et le renversa. L'intestin avait été rompu sur le

coup, et une péritonite suraiguë emportait le pauvre enfant au bout de quarante-huit heures. Ce malheur imputé, par des parents irrités, à la négligence et au défaut de surveillance des directeurs de l'école, donna lieu à un grave procès en responsabilité, qui, après de longs incidents, aboutit à une fin de non-recevoir.

Des blessures moins graves, des contusions à divers degrés peuvent atteindre, dans des conditions analogues, à peu près toutes les parties du corps indistinctement. Il serait superflu de s'y arrêter.

Je ne dirai plus qu'un mot des hémorrhagies, parfois mortelles, qui peuvent suivre soit le choc d'un instrument aigu lancé imprudemment à une certaine distance, comme un couteau ouvert, un canif, des ciseaux, soit la chute du corps sur la pointe d'une arme quelconque ou sur un éclat de vitre brisée. On a pu remarquer, dans les observations recueillies au début de cette étude, le cas malheureux (obs. CXIV) d'un marchand de vins, qui eut le creux axillaire traversé par un éclat de verre provenant d'un carreau contre lequel l'avait poussé la brutale maladresse d'un ivrogne, et qui succomba à une hémorrhagie foudroyante produite par la lésion de l'artère.

Article XI. — Blessures accidentelles faites par les animaux domestiques.

On n'a pas oublié la disposition expresse de la loi qui fait peser sur le propriétaire d'un animal, ou sur celui qui s'en sert, la responsabilité des dommages que l'animal a causés, soit qu'il fût sous sa garde, soit qu'il fût égaré ou échappé. Déjà j'ai fait connaître quelques-unes des circonstances dans lesquelles peut être invoquée cette responsabilité à l'occasion d'accidents de voitures et de blessures produites par des chevaux emportés ou mal dirigés. Il en est d'autres encore qui doivent être rappelées ici.

Mais il convient de faire remarquer d'abord que ce ne sont pas seulement les chevaux qui peuvent faire du mal et engager la responsabilité de leur maître :

Les chiens, les chats, les bestiaux mal surveillés, tous les animaux domestiques, en un mot, ont été souvent la cause d'accidents d'une certaine gravité.

Il suffit de rappeler les blessures terribles faites par des taureaux, par des bœufs, échappés et furieux, qu'on trouve en grand nombre dans les recueils de chirurgie : éventration par des coups de cornes, fractures ou contusions résultant de la projection en l'air ou du piétinement; les coups de pied donnés par des ânes ou par des mules; les enfants dévorés par des porcs; les morsures profondes et parfois les mutilations faites par des oiseaux de volière ou de basse-cour; le perroquet, le dindon, l'oie, le cygne.

Je ne prétends pas énumérer tous les cas de ce genre qui peuvent donner lieu à des poursuites judiciaires ou à des procès dans lesquels les constatations du médecin légiste sont indispensables.

Mais je ne peux passer sous silence les faits les plus communs, ceux dans lesquels il s'agit de morsures faites par des chevaux ou par des chiens; les exemples en sont tellement fréquents et connus qu'il est à peine besoin d'en citer; cependant, il est bon d'insister sur les suites qu'elles peuvent avoir.

Le plus souvent, les dents du cheval atteignent quelque point des membres supérieurs, l'avant-bras de préférence. La force considérable des mâchoires de l'animal complique la plaie des parties molles du broiement des os; la blessure est d'ailleurs double et se trouve dans des points correspondants de chaque côté du membre blessé. La cicatrisation peut s'opérer facilement et sans conséquence fâcheuse. Mais, dans d'autres cas, la main mordue peut rester infirme par la formation de brides adhérentes et l'ankylose incomplète des articulations, qui rendent impossibles les mouvements de flexion des doigts. J'ai rapporté le cas très-intéressant (obs. CXX) d'une double morsure faite au bras par un cheval, à la suite de laquelle étaient survenues l'atrophie des muscles de l'avant-bras et la rétraction des deux derniers doigts de la main. C'est là, en effet, une des conséquences les plus fâ-

cheuses des morsures de cette espèce, de déterminer la lésion des nerfs du membre blessé, et par suite des troubles de la nutrition et de la motilité qui constituent de graves infirmités.

Enfin, le broiement des os peut nécessiter l'amputation, soit d'un doigt, soit d'un membre.

Et alors même que l'opération n'a pas été jugée utile ou opportune, la morsure elle-même peut amener la mort, en se compliquant, soit du tétanos, soit de fièvre purulente.

Les morsures de chien n'ont pas en général autant de gravité, sauf les cas de complication de la nature de celles que je viens d'indiquer. Elles se bornent en général à faire de petites plaies plus ou moins profondes aux mains, aux avant-bras, aux mollets, quelquefois au visage, et la guérison s'opère en général assez vite sous l'influence des moyens les plus simples, sans accidents sérieux.

CHAPITRE V.

RÈGLES A SUIVRE ET ÉLÉMENTS D'APPRÉCIATION DANS LES EXPERTISES MÉDICO-LÉGALES CONCERNANT LES BLESSURES PAR IMPRUDENCE.

Avant de tracer les règles de l'expertise médico-légale en matière d'homicide et de blessures involontaires, il importe d'en rappeler et d'en préciser l'objet.

J'ai dit déjà quelles étaient les conditions de ces expertises et les formalités auxquelles elles étaient soumises, suivant qu'elles avaient trait à la constatation du fait délictueux poursuivi par la justice correctionnelle ou à la fixation des bases de la réparation demandée à la justice civile.

Article Ier. — Objets et règles de l'expertise.

§ 1er. — Expertise correctionnelle.

Dans le premier cas, l'expert, appelé ordinairement à une

époque rapprochée de l'accident, n'a pas d'autres règles à suivre que celles qui sont applicables aux blessures en général : indication de la parties lésée, nature de la lésion, recherche de la cause vulnérante, conséquences immédiates et directes de la blessure, éventualité d'une terminaison plus ou moins heureuse, plus ou moins rapide.

Les blessures accidentelles peuvent être quelquefois imputées à un crime supposé, et l'expert doit être en mesure de combattre cette erreur, dont les conséquences pourraient être si funestes; de même que, dans quelque cas, il y a lieu de ne pas confondre les traces de coups volontaires avec celles des blessures accidentelles. Il est fort difficile de poser à cet égard des règles générales et fixes. Le siége, la forme et le nombre des blessures fournissent cependant des caractères distinctifs d'une grande valeur, dont l'expérience du médecin saura tirer partie. Les chutes d'un lieu élevé, les écrasements sur la voie publique, suivis de mort, simulent parfois un homicide. C'est dans ces cas que la multiplicité et la profondeur des lésions ne permettraient pas de se tromper.

§ 2. — EXPERTISE CIVILE.

Dans le second cas, l'expert, qui n'intervient le plus souvent que très-longtemps, plusieurs mois, plusieurs années même après l'accident, n'a plus, à moins de circonstances particulières, à se préoccuper ni de la cause vulnérante, qui est en général juridiquement établie, ni des caractères propres des blessures, mais presque exclusivement des suites qu'elles ont pu avoir, des difformités ou infirmités passagères ou durables qu'elles peuvent laisser après elles, du dommage enfin que celles-ci peuvent à leur tour entraîner au point de vue, soit de la profession, soit des habitudes ordinaires de la vie.

Les questions qui lui sont posées ont toutes cette signification et lui tracent en quelque sorte la voie : c'est toujours à l'effet de constater « quel est l'état de la blessure, quels « sont ses résultats, si le blessé est incapable de se livrer à « son travail habituel ou à quelque autre travail, si sa position doit ou peut s'améliorer, » que le médecin légiste est commis par la justice.

Quelquefois les termes de la commission sont plus explicites encore, et l'expert est chargé « de faire connaître l'état « du blessé, de constater, en s'aidant des certificats produits, « si l'altération de sa santé est due à l'accident, de donner « enfin son avis sur les conséquences que son état de souf- « france a pu et pourra entraîner, tant au point de vue de « la santé en général qu'à raison de l'exercice de sa pro- « fession; »

Dans un autre cas, « de constater et d'apprécier l'état ac- « tuel de santé, et, s'il est reconnu atteint de maladie, de « définir en quoi elle consiste, et dire si elle doit être attri- « buée aux conséquences de l'accident, et si celles-ci doivent « se prolonger pendant un temps plus ou moins long ou « même indéfini, de manière à affecter la possibilité de son « travail professionnel pour l'avenir. »

Les règles de l'expertise découlent naturellement des termes ainsi parfaitement définis de la mission qu'a reçue l'expert; il a à la fois à procéder à une enquête, à des constatations personnelles et directes, et à une appréciation raisonnée des différents éléments qu'il a pu recueillir. Je vais m'efforcer de le guider dans ces différentes opérations.

L'enquête à laquelle le médecin légiste doit se livrer dans les cas de blessures par imprudence est quelquefois sommaire, lorsqu'il s'agit, par exemple, d'un accident récent, pour lequel la constatation du fait suffit tout comme dans les cas de coups et de blessures volontaires.

Mais pour peu que le fait soit déjà ancien, et que la justice attende du médecin les lumières qui peuvent l'éclairer sur l'étendue du dommage, celui-ci ne saurait s'entourer de renseignements trop nombreux, ni trop sûrs. La première condition est plus facile à obtenir que la seconde; en effet, les parties en cause se chargent, chacune à leur point de vue, et dans leur intérêt propre, de faire valoir les points sur lesquels doit être particulièrement appelée l'attention de l'expert.

J'ai indiqué déjà les formes très-sérieuses, quelquefois presque solennelles, de ces expertises contradictoires, dans

lesquelles une commission de deux ou trois médecins désignés par le tribunal fait comparaître devant elle, d'un côté le blessé, de l'autre l'auteur présumé de l'accident, et auprès d'eux non-seulement les avoués et les hommes d'affaires qui les assistent, mais encore les médecins que les uns et les autres ont appelés à leur aide pour constater ou contrôler les suites immédiates de l'accident.

Dans ces réunions, qui comptent souvent dix ou douze personnes et plus, il est bon que le plus âgé des médecins experts prenne et exerce une sorte de présidence, afin de ne pas laisser dégénérer le débat qui s'engage entre les parties en une discussion confuse, où les démentis et les récriminations tendent parfois à prendre un caractère irritant et fâcheux qui doit être prévenu à tout prix. L'un des experts tiendra la plume, et consignera les dires.

Après que chacun aura produit les faits et raisons qu'il aura cru devoir alléguer, les experts demanderont toutes les explications qu'ils jugeront nécessaires, et procéderont à un interrogatoire, dans lequel ils devront se garder avec soin de laisser paraître leurs impressions. Ils inviteront ensuite les parties à leur remettre toutes les pièces, notes, certificats, consultations, qu'elles croiront utiles à la défense de leurs intérêts ou de leurs droits.

Les constatations directes que le médecin expert doit faire comprennent soit l'autopsie cadavérique dans le cas d'homicide involontaire, et la recherche de la cause réelle de la mort; soit, dans le cas de blessures par imprudence, la visite et l'examen du blessé. Cet examen n'a pas nécessairement lieu en présence de la partie adverse, lorsque celle-ci a été dûment appelée et entendue contradictoirement avec le blessé dans ses observations; les experts ont parfaitement le droit de procéder personnellement et sans témoin aux visites corporelles que les blessures exigent. Il est même convenable d'en agir ainsi et de s'en faire une règle, dont on ne se départira que par un sentiment de déférence confraternelle, en laissant assister à la visite les médecins des parties, aussi bien ceux qui ont donné des soins à la victime, que ceux qui

ont été invités par les auteurs présumés de l'accident à en vérifier les effets. C'est là, du reste, une question de conduite et de tact que je laisse à chacun le soin de résoudre suivant les circonstances.

Je n'ai pas à formuler ici les préceptes relatifs à la manière d'examiner l'état d'un malade ou d'un blessé. Le médecin sait quel est l'objet de sa mission; il doit savoir obtenir tous les renseignements dont il a besoin pour résoudre les questions qui lui sont posées. Je reviendrai d'ailleurs dans un instant sur les éléments d'appréciation qui serviront à fonder le jugement de l'expert; je me contente en ce moment de faire observer que l'examen le plus minutieux est indispensable; qu'il faut non-seulement s'assurer de l'état actuel, de manière à éviter toute erreur et à se mettre en garde contre les fausses indications qui pourraient être données avec l'intention de tromper, ou même simplement par une tendance naturelle à l'exagération. Jamais la sagacité de l'expert ne devra être plus en éveil et plus pénétrante, car, il faut bien le répéter, jamais dans aucun genre d'affaires on ne cherchera plus obstinément, ni plus communément, à la mettre en défaut.

Il ne faut donc pas craindre de prolonger l'examen et de multiplier les visites; il n'est pas rare que les termes mêmes du jugement en fassent une loi aux médecins qu'il désigne. « L'expert, est-il dit dans un de ceux que j'ai cités, visitera « le blessé autant que cela lui paraîtra nécessaire, et fera « son rapport dès qu'il croira que son examen sera suffisant, « et au plus tard dans trois mois, à partir de la prestation de « serment. »

Dans un autre cas, j'avais été chargé, de concert avec deux confrères, de suivre le blessé pendant un an après l'accident.

Il est, en effet, une remarque très-importante à faire, parce qu'elle touche à la fois à l'esprit de la jurisprudence et aux principes qui doivent guider le médecin légiste dans les expertises ordonnées au cours d'une action civile, en réparation d'une blessure par imprudence. C'est que les suites de

ces blessures n'étant pas toujours définitives au moment où le procès s'engage, la justice ne se prononce pas d'une manière définitive, et que tant que l'état du blessé peut se modifier en bien ou en mal, le recours reste toujours ouvert, et une nouvelle action peut amener une nouvelle décision de justice. De même que les prétendus arrangements amiables destinés à prévenir un procès n'engagent pas le tribunal devant lequel de nouvelles prétentions de la victime d'un accident peuvent être portées; de même, une nouvelle sentence peut réformer le chiffre auquel avait été primitivement fixée l'indemnité réparatrice. Il s'ensuit que l'expert, tout en s'attachant à prévoir autant que possible, et à déterminer avec toute la précision que comporte la science, les conséquences ultimes d'une blessure accidentelle, ne devra pas se croire tenu à porter un pronostic définitif, et aura soin au contraire de consigner dans son rapport toutes les réserves que le fait lui semblera de nature à exiger.

Il est des cas dans lesquels l'examen du blessé ne suffira pas, et où les éléments nécessaires à l'appréciation médico-légale ne pourront se trouver que dans certaines recherches, certaines expériences, qu'il est du devoir de l'expert d'indiquer et d'entreprendre. Elles sont d'ailleurs pressenties quelquefois par la justice, qui attend de lui tout ce qui peut aider à la manifestation de la vérité. C'est ainsi que, lorsqu'il existe quelque doute sur la cause même d'une blessure attribuée à la maladresse ou à l'imprudence, et sur les circonstances dans lesquelles elle s'est produite, « l'expert est autorisé à « s'entourer de tous renseignements qu'il jugera nécessaire, « notamment pour déterminer la cause de l'accident. »

Ce sont les termes exprès de l'ordonnance qui m'a commis dans l'affaire de ce spectateur de l'Hippodrome [1] qui avait eu le coude cassé, non comme il le disait et le croyait de bonne foi, par la bourre d'un canon, mais bien par le coup qu'il s'était donné lui-même en se retirant violemment en arrière au moment de l'explosion. L'examen du blessé ne fournissait que des données insuffisantes, dans ce fait où la cause réelle

1. Voy. page 39.

de la blessure fut mise hors de doute par les expériences que j'instituai sur le théâtre même, et dans les conditions où s'était produit l'accident. Cette visite des lieux est d'ailleurs souvent nécessaire dans les affaires de la nature de celles dont il s'agit ici.

§ 3. Expertise réclamée dans un intérêt privé.

Je n'ai parlé jusqu'à présent que des visites qui sont prescrites par la justice; mais j'ai dit que parfois un médecin pouvait accepter la mission officieuse de contrôler dans un intérêt privé la réalité des faits allégués dans certaines requêtes.

L'expert ne doit pas oublier dans ces circonstances que s'il se présente au nom de la partie adverse chez une personne blessée, il ne doit procéder à l'examen qu'autant que celle-ci y consent, et qu'il doit toujours s'arrêter devant une résistance que l'intérêt seul dicte le plus souvent, et qu'il faut combattre seulement au nom de l'intérêt mieux entendu.

J'ai eu souvent de semblables missions à remplir; il ne m'est arrivé qu'une seule fois de me heurter contre un refus formel de la part d'une jeune femme qui prétendait avoir été brûlée par de la chaux vive, que l'entrepreneur, mis en cause, déclarait être de la chaux hydraulique, et par conséquent incapable de brûler. Les premières constatations avaient paru à l'avocat du défendeur insuffisantes et d'ailleurs trop anciennes; lorsque l'affaire revint en appel devant la Cour, il m'avait prié de vérifier quel était l'état actuel de la prétendue brûlure, ce que ne me permit pas la résistance absolue, quoique nullement motivée, de la demanderesse.

Il me sera permis de faire une dernière recommandation à l'expert. C'est de ne pas trancher lui-même la question vitale à laquelle aboutissent en définitive toutes les affaires de blessures par imprudence, la question du chiffre de l'indemnité. Je n'admets pas qu'elle soit du ressort du médecin, par la raison que dans la détermination de la réparation pécuniaire du dommage causé par une blessure ou par l'infirmité qui en est la suite, il n'y a pas à tenir compte seulement des éléments physiques que la médecine légale peut constater, mais qu'il faut prendre en considération, pour

arriver à une solution équitable, bien d'autres motifs tirés de la situation personnelle et du blessé et de l'auteur de l'accident, et des conditions morales dans lesquelles ils peuvent se trouver l'un à l'égard de l'autre.

J'ai été quelquefois, même dans des missions de justice, consulté sur ce point, et je me suis toujours systématiquement abstenu de répondre, ne me croyant pas en mesure de le faire en toute sécurité de conscience : il est naturel que je conseille à mes confrères d'agir comme j'ai cru moi-même devoir le faire. Je reconnais toutefois qu'il y a lieu d'admettre une exception en ce qui concerne les médecins des grandes compagnies qui sont les représentants naturels de leurs intérêts et qui peuvent très-honorablement servir d'intermédiaires entre les blessés dont ils peuvent mieux que personne vérifier la position et les administrations réputées responsables d'un accident. A plus forte raison est-il de leur devoir d'éclairer celles-ci sur le chiffre des indemnités qu'elles peuvent offrir spontanément en vue d'aller au-devant de la réparation qu'elles ont à fournir et d'éviter toute contestation, toute action judiciaire ultérieure.

Article II. — Éléments d'appréciation médico-légale.

L'objet et les règles de l'expertise étant ainsi nettement définis, il me reste à établir sur quels éléments doit se fonder l'appréciation médico-légale qui en est au point de vue pratique le dernier terme.

Ces éléments sont de plusieurs ordres et se rapportent diverses considérations principales sur lesquelles doit se fixer plus spécialement l'attention de l'expert. Je les résumerai sous les titres suivants : nature et complications de la blessure, maladies et infirmités secondaires, traitement suivi, conditions individuelles, dires et allégations particulières, que je vais passer successivement en revue.

§ 1er. APPRÉCIATION DE LA NATURE ET DES COMPLICATIONS DE LA BLESSURE.

Quelle que soit la cause directe de la blessure et l'espèce d'accident auquel elle se rapporte, on a vu, par les détails

dans lesquels nous sommes entré en exposant les faits, que presque toutes les formes des lésions traumatiques se rencontraient dans les cas d'homicide et de blessures involontaires. Ce serait donc à vrai dire la prognose chirurgicale tout entière qu'il faudrait faire entrer ici dans l'appréciation médico-légale. Mais le champ peut être heureusement restreint, et les données applicables à chaque espèce peuvent être simplifiées et par cela même plus utilement appropriées à l'esprit et au but de l'expertise. Je me bornerai à les rechercher dans les formes de blessures les plus fréquemment observées à la suite des accidents : fractures, luxations, contusions, plaies, brûlures et morsures.

1° Fractures.

La première place appartient bien légitimement aux *fractures*, car il n'est pas de blessure accidentelle plus commune. Sur 326 individus que j'ai examinés, atteints par les diverses causes qui ont été tant de fois indiquées dans cette étude, il n'y en avait pas moins de 156 atteints de fractures, dont 84 pour les seuls accidents de voitures. Il est donc bien essentiel d'insister sur ce que ce genre de lésion offre de particulier au point de vue de la médecine légale des blessures involontaires.

Elles sont une cause fréquente de mort, et ne présentent, dans ces cas, d'autre intérêt que celui d'une constatation exacte, d'ailleurs sans nulle difficulté.

Le point vraiment délicat de l'appréciation médico-légale réside dans la durée de l'incapacité de travail qu'elles occasionnent, et dans la manière plus ou moins régulière dont s'est accomplie la consolidation, ainsi que dans le degré de difformité ou d'infirmité qu'elles laissent après elles.

Beaucoup de circonstances font nécessairement varier ces différentes conditions, et laissant de côté les indications classiques que chacun saura retrouver dans son expérience et dans ses souvenirs, j'insisterai sur certaines particularités capitales au point de vue de l'expertise médico-légale, et que le médecin légiste plus encore que le chirurgien a le devoir de ne jamais perdre de vue.

En ce qui touche, par exemple, le temps que met une fracture à guérir, j'ai toujours été frappé de ce qu'avaient de profondément erroné les enseignements de l'école et même les statistiques recueillies dans les grands services hospitaliers. L'expert qui se prononcerait suivant ces données commettrait, je ne crains pas de le dire, une véritable iniquité. Entre le moment où un blessé sort de l'hôpital réputé guéri d'une fracture et le terme où cesse pour lui l'incapacité réelle de travail, il se passe un temps souvent très-long, et certainement plus de quelques semaines. L'institution si utile des asiles de convalescence, loin d'avoir fait disparaître ou même seulement atténué cet écart, l'a peut-être au contraire accru, en ce sens que les chirurgiens ont pu légitimement faire sortir plus tôt des services actifs, les malades atteints de fracture. Or, la pratique de la médecine légale démontre de la manière la plus péremptoire qu'en ajoutant même au temps de séjour à l'hôpital la durée d'un mois, délai extrême accordé dans l'asile de convalescence, les fractures les mieux consolidées ne permettent presque jamais la reprise immédiate du travail par le blessé. Et c'est là cependant la première condition, la condition essentielle qui doit servir de base à l'appréciation du dommage produit par l'accident qui a causé la fracture.

Mon expérience personnelle me fournit à cet égard des résultats absolus et hors de toute contestation.

Je vois que les fractures de jambe notamment, qui se consolident, en général, en quarante ou cinquante jours, laissent les blessés dans l'impossibilité de marcher tout à fait librement, de reprendre la vie active, et à plus forte raison de travailler et de supporter la fatigue pendant un temps qui varie de trois à cinq mois; les fractures de cuisse plus longtemps encore; celles du bras un peu moins; mais celles de l'avant-bras, quand elles siégent à la partie inférieure du radius du côté droit, pouvant laisser les mouvements difficiles, sont au moins aussi longues que celles de la jambe. Les fractures qui entraînent l'incapacité de travail la moins prolongée, celles des côtes, celles de la clavicule à sa partie moyenne, exigent

toujours deux ou trois mois pour que la guérison véritable s'accomplisse.

Je ne parle ici, bien entendu, que des fractures simples, et il demeure évident qu'il faut tenir grand compte, au point de vue de la durée totale de l'incapacité de travail qui en résulte, des complications très-diverses qui peuvent accompagner les fractures, ou survenir dans le cours de leur traitement.

Quant à la guérison complète des fractures, elle implique une consolidation régulière et parfaite, sans difformité, ou du moins avec une difformité insignifiante et partant sans infirmité, c'est-à-dire sans raccourcissement du membre brisé, sans perte des forces et sans altération de la liberté des mouvements. Hors de là, il y a pour le médecin légiste impossibilité d'admettre que la fracture soit bien guérie et nécessité de faire peser, dans la balance de la justice, suivant leur gravité, les effets plus ou moins fâcheux qui persistent après la consolidation des os fracturés : car ce n'est pas la terminaison chirurgicale d'une lésion traumatique qu'il a à apprécier, mais le dommage personnel qu'a causé au blessé l'accident dont celui-ci demande réparation. Il n'y a pas d'ailleurs de règle particulière à formuler sur ce point : c'est purement une question de fait à juger dans chaque cas particulier. On peut dire seulement, d'une manière générale, que si une fracture simple, méthodiquement soignée, doit habituellement guérir sans difformité, il en est cependant qui, en raison de leur siége, laissent presque toujours à leur suite soit un raccourcissement, soit une gêne plus ou moins considérable des mouvements, telles sont les fractures du col du fémur, celles de la clavicule près de son extrémité externe, et enfin celles qui avoisinent les articulations. Il suffit de signaler ces divers points à l'attention de l'expert; mais il importe d'insister sur les complications qui peuvent fournir de nouveaux éléments d'appréciation.

La plus commune et la plus grave est celle des fractures comminutives avec multiplicité des fragments osseux, plaies et déchirures des parties molles. C'est celle que produit

l'écrasement, mode si fréquent des causes vulnérantes accidentelles, que l'on rencontre au plus haut degré dans les accidents par explosion, par action de moteurs mécaniques, sur les chemins de fer, ou encore par les roues de voitures.

Si la mort n'en est pas la suite immédiate, comme cela a lieu quand la fracture occupe le crâne ou le rachis, il y a là très-souvent nécessité d'opérations graves, d'amputations, et, dans les circonstances les plus favorables, consolidation très-lente qui ne s'accomplit qu'avec des pertes de substance et par suite un raccourcissement considérable des membres, c'est-à-dire, dans tous les cas, et inévitablement, mutilation ou infirmité après des mois, et quelquefois plus d'une année, du traitement le plus pénible.

J'ai dit qu'il y avait à redouter certaines complications dépendant du siége de la fracture : il n'est pas rare en effet de voir des ankyloses incomplètes se former dans les articulations près desquelles les os ont été brisés, notamment au pied, à la main, à l'épaule, qui restent tuméfiés, et dont les mouvements demeurent plus ou moins difficiles et bornés. La claudication suit inévitablement la fracture du col du fémur, trop souvent même celle du fémur lui-même dans sa longueur. Enfin, il est bon de ne pas perdre de vue les affections aiguës de la poitrine, pneumonie ou pleurésie, qui peuvent compliquer la fracture multiple des côtes ; et les troubles fonctionnels de la vessie qui suivent celle du bassin.

2° Luxations.

Les *luxations*, relativement rares parmi les blessures involontaires, se sont présentées néanmoins un certain nombre de fois à mon observation, soit à la suite d'accidents de voitures, soit par le fait d'une chute dans une fosse d'aisances restée ouverte ; et dans tous ces cas il s'est agi de luxation de l'épaule.

Même lorsque celle-ci est promptement réduite, on ne peut compter sur un retour immédiat des fonctions du membre blessé. La luxation s'accompagne toujours d'une contusion parfois très-forte et très-profonde qui entretient des douleurs assez vives et peut rendre les mouvements difficiles pendant

plusieurs semaines; je les ai vues durer plus d'un mois et s'accompagner parfois d'une contracture spasmodique des muscles, qui prolonge l'incapacité de travail, et peut exiger un traitement suivi.

Dans les accidents de voitures, notamment en même temps que la luxation de l'épaule, j'ai vu se produire des foulures des autres articulations du membre supérieur, et je me rappelle un cas dans lequel toutes ces parties étaient le siége d'un endolorissement tel, et la difficulté des mouvements si grande, malgré la réduction complète de la luxation, que je dus estimer à trois mois la durée de l'état de souffrance résultant de l'accident.

J'ai à peine besoin d'ajouter que la luxation, lorsqu'elle se complique de fracture, constitue une blessure des plus graves.

3° Contusion.

La *contusion* est certainement, de toutes les lésions traumatiques accidentelles, la plus fréquente et la plus variée dans ses formes et dans ses degrés. Depuis la simple ecchymose que le moindre choc peut produire, et qui s'effacera en quelques jours, jusqu'à l'extravasation sanguine qui s'opère à travers les couches musculaires les plus épaisses, jusqu'à la déchirure ou la désorganisation des organes intérieurs qui amène la mort soit sur le coup, soit par un travail morbide lentement progressif, la contusion produit les effets les plus divers.

Nous l'avons vue indistinctement sur toutes les parties du corps et tirant souvent du siége qu'elle affectait une gravité particulière. Ainsi, au voisinage de l'orbite ou sur le globe oculaire lui-même, dans lequel elle peut déterminer des troubles de la vision, peut-être même la perte de la vue ; sur la tête, où elle provoque la commotion cérébrale à tous ses degrés, quelquefois même l'inflammation consécutive de l'encéphale; sur la poitrine, où elle amène parfois des crachements de sang; sur le ventre, où elle affaiblit la résistance de la paroi musculaire, favorisant la hernie et l'éventration, et où nous l'avons vue aller jusqu'au broiement du foie et de la

rate, à la rupture de l'estomac et des intestins; sur les reins, où elle est particulièrement grave par la longue durée de la douleur lombaire, et par des symptômes consécutifs de paralysie souvent incurable; enfin, au niveau des articulations, dans lesquelles elle donne lieu à des inflammations très-rebelles, à des engorgements chroniques d'où dérivent parfois l'affection redoutable connue sous le nom de tumeur blanche.

La contusion mérite, on le voit, de la part de l'expert appelé à se prononcer sur les suites d'un accident, une très-sérieuse attention, d'autant plus que les causes vulnérantes les plus diverses peuvent la produire.

Nous l'avons trouvée, en effet, dans chacun des groupes que nous avons successivement étudiés, dans les chutes, les chocs de corps lourds ou de projectiles, dans les éboulements; mais c'est surtout dans les accidents de chemins de fer qu'elle se montre avec toutes ses variétés, tantôt superficielle, légère et absolument insignifiante, tantôt étendue, profonde, et déterminant des lésions viscérales de la dernière gravité.

4° Plaies.

Les *plaies* produites par accident sont le plus ordinairement des plaies contuses dont la gravité se mesurera principalement d'après la violence de la contusion ou d'après la lésion osseuse qui l'accompagne.

D'autres fois, la plaie aura lieu par déchirure ou par arrachement : c'est ce qu'on voit dans les blessures faites par les machines et moteurs mécaniques, et l'on sait les terribles mutilations qui en sont la conséquence.

Les plaies par armes à feu se jugent selon les parties qu'elles atteignent et l'importance des organes à travers lesquels elles pénètrent.

Enfin, j'ai vu des plaies accidentelles par perforation résultant, soit de l'action de la corne d'un animal furieux, soit de la chute sur une pointe acérée, comme celle d'une vitre brisée, ou sur le fer d'une grille, amener de graves désordres, et même la mort par hémorrhagie, lorsqu'un gros tronc artériel a été intéressé, comme dans le cas que j'ai rapporté

de blessure de l'artère axillaire par un éclat de verre. (Obs. CXIV.)

Outre la notion de la nature de la plaie, il en est une autre qui doit être prise en grande considération par l'expert dans l'appréciation médico-légale des blessures par imprudence : c'est celle du siége qu'elle occupe et des complications qui peuvent en résulter.

Les plaies de la tête offrent à cet égard un intérêt tout particulier, car non-seulement elles se rencontrent très-fréquemment à la suite des chutes, des chocs, des coups accidentels, mais de plus elles menacent la vie par les érysipèles et les lésions cérébrales qui peuvent venir les compliquer.

Au point de vue de l'incapacité de travail et des infirmités, les plaies des extrémités, notamment les écrasements, les déchirures, et les mutilations des mains et des membres supérieurs, méritent aussi une attention spéciale.

5° BRULURES.

Je ne reviendrai qu'en très-peu de mots sur la manière dont l'expert doit apprécier les *brûlures* qui résultent de l'imprudence ou d'une négligence involontaire.

Qu'elles soient produites par la vapeur d'une machine ou par la flamme d'un foyer d'incendie, par un métal en fusion ou par une chaudière bouillante, ou par une liqueur corrosive, elles offrent toujours ces traits caractéristiques et communs : une très-grande lenteur dans la cicatrisation, une extrême facilité à se rouvrir spontanément, la formation de brides et d'adhérences irrégulières qui entraînent des difformités et souvent des infirmités incurables.

Il faut joindre à ces données celles qui naissent de l'étendue et du siége des brûlures, et par suite des conséquences particulières qu'elles peuvent produire, telles que la perte de l'œil, la rétraction des doigts ou de la main, la roideur des jointures et la difficulté persistante des mouvements d'un membre.

Je ne parle pas de celles qui déterminent immédiatement la mort.

Il est un problème particulier, cependant, qui peut se

poser dans le cas de brûlure accidentelle, et qui exige de la part du médecin expert une circonspection toute spéciale : c'est de reconnaître avec certitude à quelle cause est due la brûlure. Ce n'est pas ici le lieu de traiter avec développement cette question de diagnostic chirurgical; qu'il me suffise de rappeler que les brûlures faites par un agent chimique, liquide, corrosif ou autre, sont caractérisées par des sillons d'inégale profondeur partant du point où la cautérisation s'est exercée d'abord, et s'étendant avec des effets atténués sous forme de rigoles plus ou moins régulières et d'escharres dont la couleur et la consistance varient suivant la nature de l'agent; les brûlures faites par les liquides en ébullition sont remarquables par leur étendue en surface, par la tuméfaction et la rougeur des parties atteintes, et par la formation d'escharres molles d'un blanc grisâtre; les métaux en fusion emportent ce qu'ils touchent en carbonisant les tissus environnants; la vapeur pénètre à travers les vêtements et détermine une sorte de vésication générale qui laisse bientôt à vif d'énormes portions du derme; enfin, la flamme produit tous les degrés de la brûlure, jusqu'à la production d'escharres sèches et noires, jusqu'à la carbonisation plus ou moins générale et complète du corps. J'ai quelque regret d'avoir à prémunir les experts contre une erreur que je croyais bien définitivement jugée [1], et qui consisterait à attribuer la mort d'un individu brûlé par un incendie, résultat de l'imprudence, à une prétendue combustion spontanée. Il me répugnerait de revenir sur les arguments sans réplique qui doivent faire rayer à jamais du langage de la science cette explication fantastique; et je n'en aurais même pas parlé, si je ne l'avais entendu rappeler dans la discussion qui a eu lieu à l'Académie de médecine sur l'alcoolisme [2], et si un fait nouveau n'avait encore été publié [3] sous ce titre qui ne saurait être admis même avec toutes les réserves dont on aura eu la

1. A. Tardieu et Rota, *Relation médico-légale de l'assassinat de la comtesse de Gœrlitz* (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1re série, t. XLIV, p. 191).
2. Voyez *Bull. de l'Acad. de méd.*, 1871, t. XXXVI, p. 8.
3. Bertholle, *Combustion humaine spontanée* (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1871, 2e série, t. XXXV, p. 226).

précaution de l'entourer, car pas plus que ceux qui ont été cités anciennement et qui ont pendant si longtemps encombré la science, il ne supporte l'examen.

6° MORSURES.

Enfin, pour terminer cet exposé des différents genres de blessures accidentelles au point de vue de l'expertise médico-légale, je rappellerai que les *morsures* offrent principalement à considérer pour l'expert le siége et la profondeur des plaies qu'elles ont produites.

Celles-ci se reconnaissent aisément à leur forme et à leurs dimensions qui produisent très-exactement celles des dents de l'animal, dont la morsure peut être ainsi contrôlée ; à leur existence dans deux points opposés d'un membre correspondant exactement avec les rapports des deux mâchoires. Tantôt elles n'ont fourni que des déchirures superficielles, tantôt elles s'accompagnent de contusions profondes et de broiement, non-seulement des parties molles, mais des os, entraînant ainsi à leur suite les complications inflammatoires les plus graves et pouvant nécessiter des opérations chirurgicales et des mutilations, c'est-à-dire trop souvent la mort ou du moins la plus cruelle infirmité.

Une autre question se pose invinciblement dans ce cas, c'est celle de savoir si la morsure n'a pas servi de véhicule à la transmission d'une maladie virulente, la rage pour le chien, la morve ou le farcin pour le cheval. Mais cette question que j'ai traitée en parlant des maladies accidentellement et involontairement produites par imprudence, négligence ou transmission contagieuse [1], ne rentre pas dans les limites de la présente étude.

Je ferai seulement remarquer que les caractères et la marche des blessures faites par les dents de chien sont très-habituellement modifiés par les précautions qui sont prises et que l'on a grandement raison de prendre contre l'inoculation du virus rabique. Le médecin expert appelé à se prononcer dans

1. A. Tardieu, *Etude médico-légale sur les maladies produites accidentellement ou involontairement par imprudence.* Paris, 1879.

des cas pareils doit toujours avoir en vue la possibilité de la contagion et ne conclure que sous toutes réserves. Il ne doit pas ignorer que des symptômes d'hydrophobie peuvent se déclarer spontanément et en dehors de toute morsure virulente, et qu'il faut par conséquent s'enquérir, autant que cela est possible, de l'état de l'animal qui a fait la morsure, et tenir grand compte du temps qui s'est écoulé entre la morsure et l'apparition des accidents, la durée de l'incubation de la rage inoculée à l'homme ne dépassant pas en général trois mois et étant plus courte encore chez les enfants.

Je rappellerai à cet égard un fait bien propre à montrer quelles chances d'erreur on peut rencontrer dans la pratique. Un jeune enfant était mort d'une méningite vingt et un jours après avoir été mordu par un chien. L'état de l'animal n'avait pas été suspecté un seul instant; j'étais cependant consulté sur la question de savoir s'il y avait lieu d'engager une action en responsabilité contre le propriétaire du chien; en d'autres termes, si une simple morsure sans gravité avait pu produire une méningite. (Obs. CXVIV.)

Pour ce qui est de la transmission de la morve ou du farcin par une morsure de cheval, le fait n'a rien d'impossible. Mais il faudrait, pour l'admettre dans la réalité, que, d'une part, l'existence de l'une ou de l'autre affection fût parfaitement établie chez l'animal, et que le blessé présentât d'autres symptômes que ceux d'une fièvre purulente, ainsi que j'en ai cité un cas où l'erreur n'avait pas même de prétexte. (Obs. CXXI.)

§ 2. Appréciation des maladies et affections consécutives aux blessures par imprudence.

J'ai indiqué en passant les complications qui peuvent survenir dans le cours des blessures accidentelles; mais il est certaines conséquences plus générales, certaines affections dépendant de ces blessures auxquelles il est bon de consacrer une place à part dans cette étude. Ces affections sont, les unes immédiates, les autres secondaires, et il importe, à un haut degré, que l'expert apprécie en connaissance de cause la part qui doit leur être faite dans le jugement définitif qu'il

convient de porter sur l'accident lui-même et sur ses véritables suites.

1° Effets immédiats.

Parmi les effets immédiats de tout accident de quelque nature qu'il soit, il faut ranger en première ligne un certain ébranlement, une secousse plus ou moins forte, et surtout plus ou moins vivement ressentie, suivant la disposition personnelle de ceux qui l'éprouvent. De là des impressions très-diverses de saisissement, de frayeur qui peuvent aller jusqu'à déterminer la syncope, le spasme, l'attaque de nerfs. Ce sont là des troubles en général passagers, qui cependant peuvent persister sous la forme d'indisposition ou même de maladie plus ou moins sérieuse. Douleurs vagues, brisement général, douleurs épigastriques, étouffement, palpitations, céphalalgie, fièvre et délire, tels sont les symptômes caractéristiques de cet état qui suit le plus ordinairement les grands accidents, et qui atteint son summum d'intensité à la suite des accidents de chemins de fer, dans ces cas où se trouvent réunies tant de causes de naturelle terreur. Je parlerai plus loin, à propos de l'influence du sexe, des désordres spéciaux que l'on peut observer chez les femmes.

2° Effets secondaires.

Mais les choses ne se passent pas toujours aussi simplement. J'ai déjà mentionné les dérangements de santé véritablement graves qui peuvent survenir comme conséquence de blessures accidentelles, sans paraître en rapport avec la gravité apparente de ces blessures elles-mêmes.

Tantôt on verra survenir une éruption aiguë, un eczéma généralisé que l'on peut, sans trop de complaisance pour les idées du vulgaire, mettre sur le compte de l'émotion morale.

Tantôt c'est un affaiblissement général qui, loin de diminuer avec le temps, se prolongera en s'aggravant sous la forme d'une véritable cachexie. Quelquefois enfin on reconnaîtra une lésion manifeste du système nerveux, soit une paralysie locale, soit une atrophie musculaire, soit une affection convulsive épileptiforme dont il est impossible de ne pas rapporter l'origine à l'accident qui a eu lieu quelquefois plusieurs

mois auparavant. J'ai appelé l'attention des médecins légistes sur ces conséquences encore trop peu connues des accidents graves et de ceux notamment qui surviennent dans les chemins de fer. Ce n'est pas du premier coup que je suis arrivé à me faire une idée juste de ces cas si difficiles et si graves au point de vue de l'expertise médico-légale.

J'en ai cité un où j'avais, je l'avoue, cru d'abord, avec des confrères habiles et expérimentés, à une grande exagération de la part du plaignant, sinon à une simulation complète. Celui-ci, employé des postes, s'était trouvé dans un train qui, par suite de la rupture d'un essieu, avait déraillé, et le wagon qui contenait le bureau ambulant dans lequel il se livrait à son travail accoutumé, entraîné avec plusieurs autres, avait versé dans un ravin. Pour lui, il avait été projeté d'une extrémité à l'autre de son bureau, et était resté sur le coup privé de sentiment ; revenu à lui, il avait été ramené à Paris le jour même, couvert de nombreuses contusions, mais sans lésion appréciable de quelque gravité. Depuis ce temps, sa santé resta profondément atteinte, et malgré de consciencieux efforts il demeura incapable de tout travail. Il était constamment fatigué et ressentait particulièrement un affaiblissement des membres inférieurs et du bras gauche qu'il finit par être obligé de porter en écharpe ; les sens participaient à cette faiblesse générale, des douleurs parfois très aiguës se faisaient sentir de côté et d'autre, mais surtout le long de la colonne vertébrale et entre les épaules ; l'estomac ne fonctionnait plus qu'avec difficulté, la mémoire avait perdu de sa force. C'est là ce que nous disait ce jeune homme lors de notre première visite, seize mois après l'accident. Et cependant l'examen le plus attentif, l'exploration la plus complète ne nous permirent de reconnaître aucune lésion organique ; le volume des muscles et l'embonpoint ne semblaient pas encore notablement diminués. La sensibilité générale était intacte ; les mouvements s'exécutaient sans difficulté apparente. Ce qui était le plus appréciable, c'était la pâleur du visage, un certain air de langueur, et l'état saburral de la langue. Nous nous en serions tenus à ces résultats à peu près

négatifs consignés dans notre premier rapport, si, mieux éclairés, nous n'avions, quelques mois plus tard, reconnu que les troubles dont s'était plaint cet infortuné n'étaient que trop réels, et qu'il était atteint d'une affection incurable, d'une lésion des centres nerveux, suite du grave accident dont il avait été victime deux ans auparavant.

Cet exemple, auquel j'en pourrais ajouter d'autres non moins significatifs, suffit pour mettre l'expert en garde contre un scepticisme outré dont les inconvénients ne seraient pas moins graves et seraient peut-être plus fâcheux encore que ceux d'une trop grande crédulité. Il faut rester bien convaincu qu'il y a tels accidents qui, outre les lésions traumatiques dont ils peuvent être la cause, portent dans toute l'économie une atteinte profonde, et peuvent laisser la santé à jamais perdue. C'est à la sagacité du médecin légiste à discerner le vrai du faux dans l'appréciation de ces états obscurs et complexes.

§ 3. Appréciation des moyens de traitement employés.

Signaler l'influence qu'un traitement bien ou mal dirigé, ou le défaut de soins peuvent exercer sur les conséquences d'une blessure, c'est énoncer une vérité banale. Il est cependant impossible de ne pas insister sur ce qu'elle a de particulièrement digne d'attention dans l'appréciation médico-légale des blessures par imprudence. Il s'agit, qu'on ne l'oublie pas, dans ces sortes d'affaires, d'un dommage à réparer, et pour l'expert de fixer l'étendue de ce dommage et de fournir à la justice les éléments d'une réparation équitable. Or, en serait-il ainsi si le médecin commis pour examiner le blessé, constater son état et dire les conséquences qu'a eues ou que pourra avoir sa blessure, laissait retomber sur l'auteur de l'accident, non plus seulement la responsabilité de la blessure, mais encore celle d'un traitement mal dirigé qui peut être imputable au médecin traitant, ou du défaut de soin qui n'est que trop souvent le fait de l'incurie, de l'indocilité, voire même d'un calcul intéressé de la part du blessé?

Il y a cependant, je le reconnais, quelque chose de très délicat pour l'expert à se prononcer sur une question dont les

éléments lui sont rarement bien connus et qui implique un jugement plus ou moins direct à porter sur la pratique de ses confrères. Malgré cela, il ne lui est pas loisible de se soustraire à cette obligation, car elle lui est imposée non-seulement par la force des choses, mais aussi, dans bien des cas, par les termes exprès de sa mission. Il est chargé, par exemple, de « constater la cause, la nature, la gravité de la bles- « sure, *la manière dont elle a été soignée*, et si l'état actuel « du plaignant peut ou être attribué à sa propre imprudence, « ou doit, au contraire, l'être uniquement à l'accident dont « il a été victime. »

Il faut dire aussi que l'un des motifs qu'invoquent le plus souvent les défendeurs pour atténuer leur responsabilité, est précisément tiré de la mauvaise direction donnée au traitement et de l'aggravation qui en est résultée au point de vue des suites qu'a pu avoir l'accident. Les médecins qui les assistent dans ces circonstances et qui, naturellement, sont là pour défendre leurs intérêts, ne manquent pas d'insister sur ce point, et de contrôler sévèrement, soit les moyens de traitement employés, soit le défaut de tout traitement régulièrement suivi. J'en ai cité de nombreux exemples.

Il est à remarquer que souvent des individus atteints de blessures accidentelles très-graves, bien que n'ayant pas de ressources personnelles suffisantes, s'obstinent à se faire traiter chez eux, au lieu de se faire conduire à l'hôpital, où ils auraient trouvé des secours chirurgicaux beaucoup plus sûrs et mieux organisés; de là ces fractures qui ne guérissent qu'après un temps très-long, et qui ne se consolident que d'une manière tout à fait vicieuse. J'ai rapporté le cas d'une fracture de la cuisse retenant le blessé six mois au lit, et le laissant infirme avec un membre raccourci de 9 centimètres. D'autres quitteront l'hôpital avant d'être guéris, au bout de douze jours par exemple, pour une fracture multiple des côtes, et resteront beaucoup plus longtemps à se remettre. J'ai dû quelquefois énoncer formellement dans les conclusions de mon rapport, que les conséquences de la blessure avaient été manifestement aggravées par l'in-

terruption funeste qui avait eu lieu dans le traitement.

Lorsque des médecins interviennent de part et d'autre pour soutenir les dires des parties, le rôle de l'expert se transforme en une sorte d'arbitrage, dans lequel il ne saurait apporter trop de mesure. J'ai montré par des faits combien les cas de ce genre pouvaient prendre de gravité. En effet, ces constatations se produisent surtout dans les affaires où les plus graves intérêts sont engagés.

Le long mémoire que j'ai rédigé (obs. XXXV) à la requête des Conseils d'un député aux Cortès espagnoles, plaidant contre la Compagnie d'Orléans, en fait foi.

Ce sont en général les médecins des grandes administrations qui cherchent à les défendre contre l'exploitation qu'elles ont, je le reconnais, trop souvent à subir, à l'occasion des accidents dont elles sont responsables.

Mais, à tous ces points de vue, les difficultés de l'expertise médico-légale croissent avec son importance.

Dans un cas de brûlures graves (obs. XXXII) qui avaient atteint un mécanicien de la Compagnie Lyon-Méditerranée, le chef du contentieux m'adressait des observations que je crois bon de reproduire ici.

Je n'ai pas insisté suffisamment, lors de l'expertise à laquelle vous avez procédé aujourd'hui, sur un point qui me paraît essentiel. M. P... n'est pas encore, après un intervalle de près de trois ans, guéri des suites de son accident; mais depuis plus de deux ans, il s'est soustrait à tout traitement, et a renoncé aux soins qui lui étaient donnés, ainsi que le constate le rapport du médecin de la Compagnie à Lyon. Je ne veux pas dire que M. P... ait agi ainsi dans le but de faire une spéculation du procès qu'il intentait à la Compagnie; mais il est certain que s'il avait continué le traitement rationnel auquel il était soumis, il serait depuis longtemps guéri; en tout cas, sa position ne se serait pas aggravée, comme cela a dû résulter de cette abstention de soins. C'est à vous de prononcer sur ce point; mais je ne pense pas que la Compagnie puisse être responsable des suites de ce mauvais vouloir.

Je cite cette réclamation, parce qu'elle pose très-bien la question de l'influence du défaut de traitement dans l'appréciation médico-légale des blessures par imprudence. Dans ce

cas particulier, quelque équitable qu'il me parût de tenir compte des observations que je viens de rappeler et de les admettre dans une certaine mesure, je n'ai pas cru possible, en présence de la gravité des brûlures et des suites ordinairement irrémédiables qu'elles produisent, d'attribuer une part principale au défaut de soins dans le développement de l'infirmité incurable dont le sieur P... devait rester atteint.

Enfin, dans un autre cas, un des honorables médecins de la Compagnie des Omnibus me soumettait des observations très-judicieuses à propos d'une fracture du col chirurgical de l'humérus, compliquée d'un déplacement du fragment inférieur qui n'avait pu être réduit, d'où une infirmité des plus graves. « La Compagnie, me disait ce médecin, ne refusera pas une indemnité pour un accident dont elle accepte la responsabilité; mais je doute fort qu'elle consente à subir les conséquences de ce que je considère comme une faute chirurgicale. »

§ 4. Appréciation des conditions individuelles.

Il est impossible et il serait tout à fait injuste de ne pas tenir un très-grand compte, dans l'appréciation médico-légale des blessures par imprudence, des conditions individuelles dans lesquelles se trouvent les personnes qui ont été victimes d'un accident. Je fais entrer à ce titre, parmi les éléments sur lesquels se fondera le jugement de l'expert, l'âge, le sexe, la constitution, l'état de maladie ancienne ou récente, les infirmités antérieures, la profession.

1° Age.

On aura remarque en ce qui touche l'*âge* que les enfants sont particulièrement exposés à des blessures involontaires; j'en ai cité un grand nombre atteints par des accidents de voiture, par des brûlures ou des morsures accidentelles, et surtout par les machines usitées dans l'industrie. Les statistiques des accidents de fabriques montrent combien il est fréquent de voir de jeunes apprentis mutilés par les engrenages des métiers; c'est là un des côtés les plus tristes à coup sûr de la grande question du travail des enfants dans les manufactures.

Au point de vue spécial de cette étude, il est facile de comprendre que l'état de minorité de ces pauvres petits blessés rend leur situation encore plus intéressante, et que la justice les protége avec une vigilance d'autant plus active. Le médecin expert doit s'attacher à établir jusqu'à quel point la blessure et l'infirmité qui en résulte sont de nature à entraver l'avenir de l'enfant, et à lui rendre l'existence difficile.

D'un autre côté, des parents intéressés ont une grande tendance à exagérer les demandes qu'ils forment au nom du mineur.

J'ai eu dans un cas (obs. XCII), sur lequel je reviendrai, à faire la part de cette circonstance pour un jeune apprenti imprimeur qui avait perdu les deux derniers doigts de la main gauche écrasés par le rouleau d'une presse, mais que cette infirmité très-réelle ne rendait pas pourtant incapable de tout travail.

Il y a dans la situation de l'enfant, victime d'un accident, plus d'une complication, qui, des formalités de la procédure, rejaillit sur l'expertise médico-légale.

J'ai cité ce fait (obs. LV) où un enfant de sept à huit ans ayant eu la main gauche déchirée par une voiture, le juge de paix agissant comme président du conseil de famille, qui devait ou non accepter l'indemnité proposée, me consulta sur la gravité des blessures reçues par l'enfant, sur les entraves que ces blessures pourraient apporter pour lui à l'exercice d'une profession manuelle, et en dernier lieu sur la question de savoir si la somme était ou non suffisante à raison du préjudice causé.

En ce qui concerne les blessures elles-mêmes et l'influence que l'âge exerce sur leur guérison plus ou moins rapide et plus ou moins complète, il est à peine nécessaire de rappeler les lois naturelles qui sont ici en jeu ; la lenteur par exemple, et l'absence même de toute consolidation des fractures chez le vieillard, opposée à ce fait, que j'ai noté chez une petite fille de neuf ans renversée par une voiture, d'une fracture de jambe compliquée de plaie parfaitement consolidée au bout d'un mois, sans infirmité consécutive.

Il est une nature de faits délictueux ou criminels, faits trop fréquents, dans lesquels des mauvais traitements, des sévices exercés sur des enfants, sont attribués, par des parents cruels, à des chutes ou à des contusions accidentelles. Ces cas, dont j'ai eu occasion de recueillir un grand nombre d'exemples, et dont j'ai fait ailleurs une étude particulière, offrent des traits vraiment caractéristiques [1]. Le plus souvent, il s'agit de pauvres petits enfants n'ayant pas atteint leur dixième année, dont le corps est couvert et comme marbré d'innombrables ecchymoses, d'empreintes de verges, de baguettes, de fouet; les oreilles sont arrachées, la maigreur est extrême, parfois squelettique, la physionomie souffreteuse, marquée d'une décrépitude précoce; la constitution tout entière est altérée, les extrémités gonflées, tous les tissus pâles et exsangues, l'intelligence comme hébétée. Beaucoup de ces malheureux succombent soit à une dernière violence, telle qu'une luxation des vertèbres cervicales, soit à l'insuffisance de l'alimentation, et l'on trouve un rétrécissement général du calibre de l'estomac et de l'intestin, et un amincissement de leurs membranes, soit à une affection inflammatoire ou tuberculeuse des poumons. Cet ensemble si frappant est bien suffisant pour différencier les violences exercées sur les enfants, des chutes et contusions accidentelles.

2° Sexe.

Le *sexe* présente quelques considérations auxquelles il convient d'avoir égard. Je ne veux pas parler en ce moment des complications qui naissent de la susceptibilité plus grande et des exagérations de sensibilité propres aux femmes, mais seulement des conditions physiologiques que leur sexe leur impose, et qui, dans les cas où des accidents les atteignent, peuvent jouer un rôle actif.

L'époque menstruelle peut coïncider, moins souvent à coup sûr qu'on ne le dit, mais il faut bien l'admettre quelquefois, avec un accident de voiture, de chemin de fer ou de toute autre nature, et il est fort possible qu'une interruption subite des règles soit l'origine de quelques troubles immédiats, ou

1. Voy. p. 19.

même d'un dérangement de santé plus durable. L'expert saura faire la part qui revient à cette complication, en s'entourant de tous les renseignements qui pourront l'éclairer sur la réalité même du fait.

Il aura moins de difficulté dans le cas de grossesse à reconnaître la cause d'une fausse couche dans la secousse parfois profonde qui accompagne certains accidents. C'est là un fait incontestable, et qui n'implique pas toujours que l'accident ait produit des blessures ou des lésions ni bien graves, ni très-apparentes.

J'ai rapporté (obs. XIX) l'exemple d'une jeune dame enceinte pour la première fois de deux mois et demi, qui, se trouvant dans un train au moment d'un déraillement sans avoir reçu aucune contusion, aucun choc, sans avoir perdu connaissance, et n'ayant ressenti qu'une très-grande frayeur, fit une fausse couche, qui n'eut d'ailleurs aucune suite fâcheuse, et dont elle se remit très-complétement et très-vite.

Je rappellerai encore, au point de vue de l'influence du sexe sur les suites des blessures accidentelles, cette nourrice (obs. XXXVIII) frappée d'un coup de timon de voiture à l'épigastre, chez laquelle se développa consécutivement un abcès du sein qui la retint six semaines à l'hôpital, et qui resta quelque temps encore dans un état d'affaiblissement extrême causé par le trouble de la lactation et la maladie qui s'en est suivie.

3° Constitution.

Je n'admets pas que la *constitution* des personnes blessées par accidents puisse modifier en quelque sens que ce soit le jugement à porter sur les conséquences que les blessures peuvent avoir. Si la personne blessée est, par sa constitution ou son tempérament, prédisposée à ressentir de telle ou telle façon la commotion ou l'ébranlement produits par l'accident lui-même, il faut admettre le fait, mais n'y voir en aucune façon un élément d'atténuation ou d'aggravation de la responsabilité qui pèse sur l'auteur de l'accident.

4° État de maladie.

Il n'en est pas de même de certaines circonstances for-

tuites, telles qu'un *état de maladie* ancienne ou récente, qui peut, d'une part, exercer une influence plus ou moins directe sur la marche des lésions résultant de l'accident, et qui, d'une autre part, peut donner lieu à une confusion véritable entre les symptômes de la maladie et les effets de l'accident lui-même.

En exemple sur le premier point, je citerai le fait d'un enfant qui, renversé par une voiture, eut la cuisse brisée, et chez lequel une variole intercurrente retarda de près de cinq mois la guérison.

Pour le second, je rapporterai bientôt des cas où les blessés ont mis sur le compte de l'accident qu'ils avaient éprouvé, tantôt les symptômes d'une phthisie pulmonaire commençante, tantôt des malaises dus à un état pléthorique habituel.

3° Infirmités antérieures.

Quant aux *infirmités antérieures*, elles doivent être prises en très-sérieuse considération ; ce serait, en effet, commettre une erreur fort regrettable d'attribuer à l'accident récent, sur lequel doit porter l'expertise médico-légale, les suites plus ou moins éloignées d'une blessure antérieure.

Les cas dans lesquels se présente cette difficulté ne sont pas très-rares, et se produisent dans des circonstances variées.

Le plus souvent, il s'agit de fractures siégeant sur un membre qui a été anciennement brisé, et pour lesquelles il importe de démêler ce qui, dans la claudication ou dans la difformité actuelle, appartient au premier ou au second accident.

Un homme renversé par une voiture se casse la jambe du même côté où trois ans auparavant il avait eu déjà la cuisse fracturée. Bien qu'il soutienne que le premier accident n'avait en rien altéré la liberté de son allure, je constate très-positivement qu'il avait laissé une incurvation marquée de la cuisse, et il demeure évident pour moi qu'il était déjà boiteux, mais que cette infirmité a été notablement accrue par la seconde fracture, dont les suites ont été rendues plus fâcheuses, pré-

eisément à cause de la difformité et de l'affaiblissement antérieur du membre blessé.

Un autre, également atteint de claudication, est écrasé par une charrette qui lui brise la cuisse du côté où il boitait; il ne guérit qu'avec un raccourcissement considérable, et il lui devient impossible d'exercer l'état qui le faisait vivre, et qui exigeait qu'il marchât toute la journée ; dans ce cas, l'influence comparée des deux accidents, et le degré d'infirmité causée par l'un et par l'autre, sont établis nettement, et par le fait même.

Un vieillard de soixante-seize ans (obs. LXXIII) est renversé par une voiture et se brise le crâne ; il était paralysé de tout un côté du corps, et, à l'autopsie, je constate dans le cerveau un ancien foyer hémorrhagique, lésion évidemment indépendante de l'épanchement récent qu'avait produit la fracture des os du crâne ; la seule chose à noter dans ce cas, c'est que la paralysie dont le vieillard était atteint, avait dû l'exposer plus qu'un autre au danger d'être renversé par une voiture.

L'existence d'une lésion ou d'une maladie antérieure n'est pas toujours aussi facile à constater. Si l'on a affaire, par exemple, à l'une de ces affections nerveuses qu'un accident grave peut provoquer, mais qui peut aussi naître spontanément, et sous l'influence d'une cause plus ou moins cachée, telle que l'épilepsie, l'hystérie, certaines paralysies, ou encore la perte de la vue, la question peut être très-embarrassante pour l'expert ; il faut qu'il ait soin de s'entourer des renseignements les plus sûrs touchant les antécédents, les dispositions héréditaires, l'origine et la marche de la maladie, et, malgré toutes ces investigations, il sera dans plus d'un cas condamné à rester dans le doute.

Toutefois, en ce qui touche la perte de la vue, l'examen ophthalmoscopique lui offrira les plus précieuses ressources, et je dois insister sur l'utile emploi que le médecin légiste peut faire de cette nouvelle et puissante méthode d'exploration. J'en ai rapporté plus haut (obs. CXVII) un exemple des plus remarquables qu'il convient de rappeler ici.

Un jeune maître d'études est atteint au-dessus de l'œil

gauche par une pierre ; la blessure n'a pas de gravité ; mais plus tard il dit avoir perdu la vue par suite de l'accident. Or une enquête établit qu'il avait depuis longtemps l'œil très-affaibli, et l'examen direct, pratiqué à l'aide de l'ophthalmoscope, vient pleinement confirmer ce fait, en démontrant avec toute la sûreté des procédés physiques que le fond de l'œil prétendu malade est tout à fait net, et n'offre aucune des altérations morbides qu'aurait certainement produites le choc du projectile, et que le défaut de la vision de l'œil gauche est lié non à la blessure accidentelle, mais à l'amblyopie consécutive à la déviation de l'œil qui existait chez ce jeune homme depuis l'enfance. M. le docteur Galezowski, dont on connaît l'expérience et l'habileté, et qui a publié un travail particulièrement intéressant sur les applications de l'ophthalmoscopie à la médecine légale [1], avait eu l'occasion d'examiner le jeune homme dont je viens de parler. Il a résumé ses observations dans une note qu'il a eu l'obligeance de rédiger pour moi, et que je suis d'autant plus heureux de reproduire ici textuellement, qu'elle confirme pleinement les conclusions de notre expertise.

Il y avait un ptosis congénital de la paupière supérieure de l'œil blessé. Ce même œil présentait une tumeur noire, de la grandeur d'un grain de chanvre, sur le bord inférieur de la cornée, qui était constituée par une portion de l'iris hernié dans la plaie cornéenne; le reste de la cornée était sain, la pupille était entraînée en bas vers la plaie. Les milieux de l'œil conservaient leur transparence. L'examen ophthalmoscopique permit de consater la présence d'un staphylôme postérieur, qui est le signe de la myopie, et un état complétement sain de la papille du nerf optique. Le malade déclarait ne rien distinguer de cet œil, pas même le jour de la nuit; il restait donc à se prononcer sur la cause de cette amaurose. La blessure de la cornée et la hernie de l'iris n'étaient évidemment pour rien dans ce phénomène. L'état des membranes internes de l'œil n'expliquait pas non plus cette amaurose. Il restait donc à décider si réellement cet œil était amaurotique et à quoi pourrait-on la rattacher.

1. Galezowski, *Traité des maladies des yeux*, 2e édition, Paris, 1875; *Hygiène et médecine légale*, p. 909 et suiv.

En ce qui concerne la simulation d'une amaurose monoculaire, nous possédons un moyen bien sûr d'expertise, et, à moins que le malade en soit informé préalablement, on peut répondre d'une manière certaine du résultat. On fait appliquer à l'œil sain de l'individu un verre prismatique fort, et on lui fait fixer une bougie; le malade voyant des deux yeux verra double, le verre prismatique ayant la faculté de dévier la direction de l'image de l'œil correspondant. Notre malade, examiné à plusieurs reprises, déclarait toujours qu'il voyait simple, donc il ne voyait que d'un seul œil, à moins qu'il n'ait été informé de cette méthode d'examen, et alors il pouvait nous tromper.

L'amaurose pouvait être congénitale, et alors la blessure, produite accidentellement, ne serait que l'effet de coïncidence. En faveur de cette dernière supposition, il existe cette circonstance que l'œil blessé présente un abaissement congénital de la paupière supérieure (ptosis), et il est en outre dévié en dehors (strabisme divergent), ce qui s'observe toujours lorsque l'un des yeux est exclu pendant plusieurs années de la vision.

En résumé, la blessure de l'œil qui a amené une hernie de l'iris ne pouvait en aucune façon amener la perte complète de la vue, et il y a une exagération dans la déclaration du malade ; ou bien la perte de la vue est congénitale et par conséquent elle a précédé l'accident. »

6° PROFESSION.

Une dernière condition individuelle me reste à étudier, qui joue un très-grand rôle dans l'appréciation des suites que peuvent avoir les blessures involontaires : je veux parler de la *profession*.

Il est clair que, de même qu'à l'occasion de toute blessure, le médecin expert doit se demander quelle incapacité de travail personnel elle entraînera ; de même, en présence des infirmités qui peuvent résulter d'un accident, il doit rechercher avec le plus grand soin si l'incapacité de travail ne se prolongera pas au delà des limites ordinaires ; si la profession du blessé ne lui sera pas désormais interdite ; si enfin il devra renoncer à subvenir à ses besoins, ou si du moins il pourra, en changeant de métier, reprendre quelque nouvel emploi, et se livrer utilement à quelque autre travail. C'est là, on le

comprend, une question vraiment capitale dans l'appréciation du dommage causé par un accident, et dans la fixation que la justice a à faire de l'indemnité pécuniaire qui doit le réparer.

Aussi trouve-t-on souvent dans les termes des jugements qui ordonnent l'expertise médico-légale, la question de l'incapacité professionnelle explicitement posée. Je relève cette mention dans bon nombre de mes observations : « Dire si la maladie, resultant de l'accident, a entraîné une incapacité de travail, et pendant combien de temps. » Donner son avis « sur les conséquences que l'état de souffrance du blessé a pu et pourra entraîner tant au point de vue de la santé en général qu'à raison de l'exercice de sa profession ; » dire « si le blessé est incapable de se livrer à son travail habituel ou à quelque autre travail ; » ou encore se prononcer « sur le point de savoir si les conséquences de l'accident doivent se prolonger pendant un temps plus ou moins long ou même indéfini, de manière à affecter les possibilités de son travail professionnel pour l'avenir. » Quelquefois même le texte de la commission spécifie plus encore, et l'on me demande « jusqu'à quel point la blessure a été et peut être encore de nature à faire obstacle à l'exercice de son état de briquetier. »

Il suffit d'ailleurs que la question soit posée, car elle ne sera pas en général difficile à résoudre, vu le rapprochement entre la nature et le sujet de la blessure d'une part, et la profession connue du blessé de l'autre.

Je retrouve dans les faits de ma pratique quelques cas qui montrent bien l'importance et la diversité des appréciations qui concernent ce point.

Un capitaine (obs. XVIII), grièvement blessé dans un accident de chemin de fer, peu de temps avant la guerre d'Italie, après avoir guéri de ses blessures, se trouve en état de faire son service à l'intérieur, mais non de faire campagne, et insiste sur cette aggravation des dommages que l'accident lui a causés.

Un mécanicien, brûlé par le foyer de sa machine (observation XXXII), me présente des cicatrices profondes, notamment au flanc et sous le bras droit, et une paralysie presque com-

plète du deltoïde du même côté ; je le déclare incapable non-seulement de conduire une locomotive et de reprendre son ancien état, mais encore de se livrer à aucun travail manuel.

Plusieurs des employés des postes, attachés aux bureaux ambulants, victimes des accidents qui surviennent dans les trains en marche, ne sont plus en état de conserver leurs fonctions.

Les fractures surtout, lésion si fréquente parmi celles qui constituent les blessures accidentelles, laissent après elles des incapacités professionnelles, que l'on ne saurait trop recommander à l'attention du médecin expert. Celles qui atteignent les os d'un membre doivent être examinées au point de vue du travail habituel du blessé. Combien de professions, qui exigent la force et la sûreté des mouvements des membres inférieurs, sont rendues impossibles par une fracture compliquée de la jambe ou de la cuisse ! J'en ai cité beaucoup d'exemples : un briquetier, un porteur d'annonces, des maçons.

C'est ici qu'intervient la considération du changement possible de profession.

Je rappellerai à ce sujet le cas (obs. LXXI) de cet ordonnateur des pompes funèbres qui, ayant eu le pied écrasé, se disait privé de ses moyens d'existence, et après l'examen duquel je concluais en ces termes : L'infirmité incurable qui résulte de l'accident s'opposera à ce qu'il reprenne jamais un service actif, mais ne l'empêche en aucune façon de remplir dès à présent des fonctions sédentaires.

Une ouvrière en châles (obs. LIX), renversée par une voiture, a le col du fémur cassé ; après cinq mois, je la juge en état de reprendre le travail sédentaire de sa profession. Au lieu de cela, elle se met à faire des ménages, et appelé de nouveau à l'examiner, je constate qu'elle est dans l'impossibilité de supporter plus longtemps la fatigue, et qu'elle a des ulcères atoniques sur le membre blessé, conséquences qui sont certainement dues à la nature de ses nouvelles occupations, absolument incompatibles avec son état d'infirmité.

Un menuisier des ateliers de la Compagnie de l'Est (obs. VI)

a la main droite écrasée par un wagon; je le déclare impropre désormais à tout travail manuel, mais pouvant très-bien être employé à un rôle de surveillant ou autre du même genre.

Il est juste de faire remarquer que les grandes administrations des chemins de fer, des voitures, des pompes funèbres, des postes, dont les divers agents sont exposés à de si nombreux accidents professionnels, vont presque toujours au-devant de ces changements d'emploi qui permettent d'effacer autant que cela est possible, d'atténuer tout au moins beaucoup les effets d'une infirmité qui enlève un homme à son travail habituel. Mais alors il n'est pas rare de voir des blessés se refuser à ces accommodements si dignes cependant d'être approuvés, ou se prêter de très-mauvaise grâce aux nouvelles fonctions qui leur sont confiées. J'en ai vu se refuser même à un simple service de surveillance.

Un ouvrier serrurier (obs. VII) des ateliers du chemin de fer de Lyon est blessé en isolant la courroie d'un arbre de transmission; quand il est guéri, on lui donne à conduire une machine à raboter, véritable travail d'enfant, consistant à placer dans l'étau de la machine une pièce de petite dimension et à laisser faire l'outil, en veillant à ce qu'il ne se dérange pas : malgré cela, cet homme quitte les ateliers en disant que cela le fatiguait, et forme contre la Compagnie une demande d'indemnité ridiculement exagérée.

C'est au médecin expert à apprécier ces faits, et à fixer exactement la mesure et les limites de l'incapacité de travail. Il faut toutefois considérer que, dans des conditions moins favorables, alors que l'auteur responsable de l'accident ne peut disposer d'un emploi à offrir au plaignant, un changement de profession n'est pas toujours possible, et exige une aptitude et des connaissances difficiles à acquérir, parfois même un apprentissage inadmissible à un certain âge et pour certains individus. Quel moyen d'existence, en dehors de son travail journalier, offrir à un pauvre manœuvre, à un terrassier? Ce sont là des difficultés que le médecin légiste peut pressentir et indiquer, mais qu'il appartient à la justice

de résoudre, et sur lesquelles il serait hors de propos d'insister davantage dans cette étude.

§ 3. Appréciation des allégations exagérées ou fausses et de la simulation employées par les plaignants a l'appui de leurs demandes d'indemnité.

Je n'aurais réussi qu'incomplétement à reproduire et à faire comprendre la physionomie exacte de l'expertise médico-légale en matière d'homicide et de blessures involontaires, si j'omettais un dernier trait vraiment caractéristique que j'ai jusqu'ici trop légèrement indiqué : je veux parler de la forme sous laquelle se produisent le plus ordinairement devant les tribunaux d'abord, puis devant les experts, les demandes, les dires et les allégations de ceux qui, victimes d'un accident, en poursuivent la réparation judiciaire.

Que ce soit la famille d'un individu mort des suites d'un accident, les parents intervenant pour leur enfant, ou les blessés eux-mêmes qui intentent une action civile en dommages-intérêts, il est rare que la demande se renferme dans de justes bornes. Je sais et je suis certainement fort éloigné de méconnaître combien la somme d'argent la plus forte est insuffisante pour réparer, je ne dis pas la perte d'un être cher et souvent du seul soutien d'une famille, mais encore une mutilation, une infirmité, une difformité même si peu grave qu'on la suppose. Mais le principe de l'indemnité pécuniaire étant admis, et il l'est, cela n'est pas douteux, par ceux qui y recourent, il est juste d'en définir équitablement les termes, et de lui assigner dans la pratique de justes limites. Il faut surtout que l'application en soit fondée sur des bases réelles, qu'il appartient surtout au médecin expert d'établir par une appréciation impartiale et éclairée des différents éléments de la blessure et des dommages physiques résultant de l'accident.

Je n'ai pas à insister longuement sur les chiffres exagérés auxquels dans certains cas les demandes les moins motivées se sont ridiculement élevées. J'ai dit que l'expert n'avait pas à se prononcer sur les chiffres, et que, alors même que j'avais été spécialement chargé par certains jugements « d'évaluer

le préjudice qui avait pu résulter d'un accident, » j'avais toujours décliné cette obligation.

Cependant il est curieux de citer quelques exemples de ces prétentions exagérées qui, même lorsque l'expert s'abstient de les juger, ne résistent pas devant les constatations médicales.

Une couturière (obs. XXVII), qui, dans un accident de chemin de fer, avait reçu des contusions superficielles, pour lesquelles elle avait d'abord demandé 5,000 francs d'indemnité, élève, au bout de quelques mois, ce chiffre à 25,000 francs, sous prétexte qu'elle continue à ressentir des étouffements, des palpitations, des bourdonnements dans la tête, des tristesses sans motif. Or il est impossible d'attribuer la moindre gravité à son état, ni de le rapporter à l'accident dont elle a été victime plusieurs mois auparavant, encore moins d'en faire la base de la demande d'indemnité exagérée qu'elle a formée.

Un marchand de couleurs (obs. LVI), qui a la jambe cassée par une voiture, réclame 12,000 francs, bien qu'il n'ait été retenu que trente-cinq jours à l'hôpital, et que la fracture, parfaitement consolidée sans déviation, n'ait laissé aucune infirmité durable.

Un entrepreneur de peinture (obs. CXIII), heurté par une pièce de bois, fait une demande de 10,000 francs d'indemnité, quoiqu'il demeure évident que le coup qu'il a reçu n'a pas porté assez directement sur le crâne, et n'y a pas laissé la trace d'un enfoncement ; une pareille blessure aurait eu très-certainement de bien autres suites. Quant aux étourdissements qu'il allègue, il semble que leur persistance serait beaucoup plutôt en rapport avec sa constitution qu'avec l'accident qui l'aurait atteint il y a plus de trois mois.

Le fait suivant peut donner une idée de l'âpreté avec laquelle certains parents spéculent sur un malheur arrivé à leur enfant.

J'ai cité (obs. XCII) le cas d'un jeune apprenti typographe qui avait eu deux doigts de la main gauche écrasés. Il n'était resté que trois semaines à l'hôpital ; son père ne voulut pas

le laisser aller passer à l'Asile de Vincennes le temps de sa convalescence, et préféra le garder sans soins depuis sa sortie de la Charité. Le but de cette conduite était, au dire du patron mis en cause comme responsable, de rendre la guérison plus lente, et de motiver ainsi la demande faite devant la justice de 600 francs de rente. L'assistance judiciaire, à laquelle s'était adressé cet homme, avait fixé à 800 francs, plus les frais de maladie, le chiffre total de l'indemnité. Mais sur le conseil d'un agent d'affaires qui fait sa spécialité des accidents de cette nature, le père refusa ; ce que voyant, l'assistance judiciaire décida qu'elle ne prêterait pas son concours à la poursuite. Le patron fut donc cité directement devant la 8e chambre correctionnelle, où l'avocat du plaignant ne se contenta pas des doigts blessés, mais prétendit que le bras tout entier était perdu. C'est sur cette allégation nouvelle que le président me désigna comme expert, et que je constatai à la fois l'inexactitude du fait et l'exagération de la demande.

Mentionnons encore (obs. XXIX) un meunier qui réclame 60,000 francs, plus 3,000 francs de pension annuelle et viagère, à la Compagnie d'Orléans, laquelle répond par l'offre d'une somme de 4,000 francs, ample réparation de simples contusions aux jambes et aux bras, et d'une incapacité de travail que j'évaluai à trois mois environ, reconnaissant une fois de plus l'exagération avec laquelle se produisent trop souvent les demandes d'indemnité formées par les victimes de ces sortes d'accidents.

Aucune n'a été plus impudente, je ne crains pas de le dire, que celle par laquelle je terminerai ces citations, d'un négociant de Paris (obs. XXVIII) qui, pour une plaie à la jambe qui s'était produite dans un accident de chemin de fer sans importance, et pour un petit abcès consécutif, sans lésion des os, c'est-à-dire rien de sérieux, et nulle infirmité à craindre soit pour le présent, soit pour l'avenir, le blessé convenant lui-même qu'il était remis sur pied au bout de deux mois, ne craignait pas de demander à la Compagnie l'énorme somme de 250,000 francs. Il est du devoir du médecin légiste d'aider

la justice à avoir raison de si exorbitantes, si ridicules, et l'on peut bien ajouter de si malhonnêtes prétentions.

Certains blessés ont une tendance marquée à se plaindre de maux très-divers, qu'ils rapportent invariablement à l'accident, quelquefois fort ancien, dont ils ont été les victimes; d'autres en exagèrent singulièrement les suites immédiates.

Tantôt c'est un maçon qui, très-bien guéri d'une double fracture de côte et de clavicule qu'il s'était faite en tombant d'un échafaudage, se plaint encore au bout de onze mois d'étouffements, de douleurs de reins et d'insomnie.

Un voyageur, pris dans un accident de chemin de fer, attribue à cette cause un varicocèle, une hernie.

Un autre, jusqu'à des clous qui lui viennent plus d'une année après.

Un troisième, une amaurose qu'aurait déterminée une plaie contuse du front très-superficielle et très-peu grave.

Les femmes se distinguent à cet égard, et la plupart se plaignent de ce que leurs règles, supprimées par l'accident, ne sont pas revenues. Je faisais remarquer sur ce point, à l'occasion d'une jeune institutrice anglaise, combien ces troubles de la santé sont fréquents chez les jeunes femmes étrangères dans les premiers temps de leur séjour à Paris.

D'autres allèguent des maladies de matrice; une entre autres, sept mois après avoir été renversée par un omnibus et s'être brisé le poignet dans sa chute, sans qu'il soit possible de rattacher en aucune manière à l'accident une affection si commune et de causes si diverses.

J'en ai rencontré chez qui cette disposition à exagérer les suites d'une blessure accidentelle, dégénérait en une véritable manie hypochondriaque.

Plusieurs de mes confrères, entre autres mon distingué collègue, M. le docteur René Marjolin, pourraient se rappeler une femme, ancienne cuisinière, âgée de quarante-huit ans, qui, ayant été renversée par une voiture quatre ans auparavant, attribuait à cet accident les douleurs imaginaires et les maux sans nombre enfantés chez elle par le trouble des facultés, et qui finit, au bout de dix ans, par nous intenter un

procès sous le prétexte que nous avions fait échouer devant toutes les juridictions les requêtes qu'elle n'avait cessé de présenter à la justice.

Pour cette pauvre femme, du moins, on ne pouvait suspecter sa bonne foi ; il n'en est pas de même de quelques individus qui osent recourir à la supercherie et à la fraude pour donner une apparence de gravité à des blessures insignifiantes, ou faire croire à des infirmités plus considérables que celles que leur a laissées un accident, parfois même pour en simuler d'absolument fausses.

Une fille scrofuleuse, qui dit avoir été renversée par une voiture et foulée aux pieds des chevaux, veut faire prendre pour les traces de blessures qui n'existent pas les cicatrices d'abcès, les taies sur les yeux, l'écoulement des oreilles, l'engorgement des ganglions du cou, tous les stigmates de la diathèse strumeuse dont elle est affectée.

Un homme d'équipe , blessé dans la manœuvre d'une plaque tournante, et qui a eu une contusion simple à la partie supérieure de la cuisse, visité par moi vingt-huit mois après l'accident, avait imaginé de produire dans le pli de l'aine une vésication artificielle à l'aide de laquelle il avait provoqué un engorgement ganglionnaire et des clous qu'il chercha vainement à me faire prendre pour les suites d'une contusion datant de plus de deux ans.

Les blessures avaient été plus réelles et plus graves ; mais la simulation était plus habile et plus difficile à déceler dans le cas d'un maçon qui avait reçu sur la tête un marteau d'un échafaudage. Il avait eu deux plaies à lambeaux sans fracture ni enfoncement du crâne. Sorti de l'hôpital, il s'était dit affecté d'une paralysie de toute la moitié gauche du corps, et avait rencontré plusieurs médecins qui s'étaient laissé prendre à sa supercherie. Celle-ci, plus tard reconnue par moi, ainsi que dans une dernière expertise par MM. Andral, Velpeau, Nélaton, et à laquelle le blessé finit par renoncer lui-même, éclatait dans diverses circonstances, notamment dans le siége de la paralysie prétendue qui occupait le même côté que les blessures, dans l'absence d'altération de nutrition des



membres paralysés, dont les muscles n'ont rien perdu de leur volume, dans la démarche qui est roide et saccadée, et n'a rien du mouvement de faucher propre aux hémiplégiques, dans la facilité avec laquelle le simulateur opère au lit certains mouvements volontaires, quoique inconscients, enfin dans les sensations imaginaires, bourdonnements, sifflements, soulèvement du corps par une atmosphère gazeuse, tendance à la syncope, etc., qu'il dit éprouver, et qui ne sont qu'inventions pures enfantées par le besoin de mensonge et l'exagération habituelle à ceux qui simulent.

Je terminerai par un dernier exemple, celui d'un instituteur du Midi, atteint, lors d'un grave accident de chemin de fer, d'une fracture de la partie antérieure et inférieure du bassin, guéri depuis longtemps lorsque je le visitai, près de deux ans après, sans aucune déformation apparente et sans autre conséquence qu'un peu d'abaissement du côté droit du bassin, d'où pouvait résulter une légère claudication et un peu moins d'amplitude du mouvement d'écartement de la cuisse. Il se disait complétement paralysé de ce membre.

Envoyé vers lui par la Compagnie, qu'il actionnait en réclamant une indemnité exorbitante, et lui ayant fait connaître très-explicitement, comme il convenait, le but de ma visite, je le vis préoccupé à l'extrême des résultats de son procès, et résistant d'abord à tout examen de ma part. Je lui représentai qu'il était parfaitement libre, mais que ma mission était une mission de vérité et de justice; que la dernière visite qui lui avait été faite remontait à plus de cinq mois, et qu'il était important à tous les points de vue de constater s'il n'était pas survenu de changements dans son état ; qu'enfin son refus de se laisser examiner par moi pourrait être mal interprété et donner à penser qu'il avait quelque chose à cacher. Ce dernier argument a paru le toucher, et il a fini par se prêter à mon examen, non sans récriminations et commentaires de tout genre, sans cesse en défiance, ne répondant à mes questions les plus directes et les plus simples qu'avec un embarras et une hésitation marqués.

Cet homme est jeune et d'une vigueur peu commune; il

offre tous les attributs de la santé la plus florissante. Je l'ai trouvé au lit; mais c'était le matin, et il ne se lève d'ordinaire qu'après-midi. Cette dernière circonstance m'a permis de procéder dans les conditions les plus favorables à un examen très-complet. Or, il peut prendre dans son lit toutes les positions qu'il veut et avec la plus entière liberté de mouvement. Il est impossible, au premier coup d'œil, de ne pas être frappé du développement des muscles des membres inférieurs, très-considérable pour les deux membres, mais notablement plus marqué du côté droit qui serait précisément le côté paralysé. La sensibilité n'est pas le moins lésée; mais les épreuves, d'ailleurs assez peu probantes, auxquelles nous l'avons soumis, nous ont seulement montré combien le prétendu paralytique avait peur de se compromettre en répondant à contre-sens. Quant à la motilité dans le membre dont cet homme prétend ne pas pouvoir se servir, je constate de la manière la plus positive que non-seulement le jeu des articulations est parfaitement libre, mais qu'il n'y a pas de contracture des muscles, et que, lorsqu'on maintient la jambe élevée pendant un certain temps sans la soutenir complétement, les muscles de la jambe et de la cuisse entrent en jeu instinctivement, pour l'empêcher de céder à son propre poids. En un mot, il demeure évident que les muscles de la totalité de ce membre n'ont subi ni amaigrissement, ni dégénérescence, ni atrophie, ni relâchement, ce qui se serait inévitablement et invariablement produit sous l'influence d'une paralysie même incomplète et de cause quelconque datant de près de deux ans.

Cet individu, lorsque je l'ai fait lever, marche appuyé d'un côté sur une béquille, de l'autre sur une simple canne. Il ne faut pas oublier que le membre inférieur gauche est, de son propre aveu, parfaitement sain et vigoureux, et présente cette dernière anomalie d'une paralysie qu'on a attribuée à une lésion de la moelle, et qui ne frapperait qu'un seul côté, chose, à coup sûr, très-peu commune. Mais ce qui est plus fort, c'est que cette jambe droite, qui s'étendait complétement et s'allongeait sur le lit, que je pouvais fléchir et

étendre sans que rien s'opposât à la parfaite souplesse des mouvements, est maintenant demi-fléchie et comme portée par le prétendu paralytique tant qu'il est debout. Il ne tient la jambe fléchie que par un effort volontaire et par la contraction très-apparente des muscles de la cuisse, fait qui explique à merveille le volume exagéré qu'a acquis la cuisse, que la paralysie eût dû amaigrir. L'exercice violent qu'imposent à ces muscles la simulation de la paralysie et la flexion persistante de la jambe les a développés outre mesure. Enfin, lorsqu'il se tient debout, appuyé sur sa béquille, le membre inférieur droit demi-fléchi repose non à plat ni sur le côté, mais sur le bout du pied et l'extrémité du gros orteil, et, loin d'être mou, pendant et inerte, ce membre est dur, roide et contracté. Si on l'engage à poser les deux pieds à plat en se tenant immobile, il a soin de prendre la jambe droite avec sa main et de la placer dans l'attitude qu'on lui demande. Il s'y maintient bien, et les muscles sont alors dans le relâchement; mais, quand on l'invite à se remettre en marche, il commence par replier la jambe supposée paralysée par un mouvement qui atteste précisément la force et le libre jeu des muscles de ce membre.

Je n'ai pas besoin d'ajouter qu'il n'existe aucun symptôme d'inertie de l'intestin, de la vessie, ni des fonctions génitales, et que tout absolument démontre que la paralysie est simulée, et que l'habitude et une longue inaction viennent en aide à la simulation.

Je ne me suis autant étendu sur les détails du fait qui précède que pour appeler l'attention sur les procédés auxquels j'ai eu recours dans une expertise difficile et délicate, et aussi pour fournir un spécimen très-frappant de ce que peut une analyse physiologique minutieuse comme moyen très-sûr de découvrir la simulation qui vient si fréquemment compliquer le rôle de l'expert dans ces affaires de blessures accidentelles si peu étudiées jusqu'ici, et dont je me suis efforcé de donner dans ce long travail une histoire médico-légale pratique et complète.

CHAPITRE VI

BLESSURES VOLONTAIRES SIMULÉES OU PROVOQUÉES.

La simulation tient une grande place dans les faits qui sont du ressort de la médecine légale, et mérite une étude à part [1]. Il y a, en effet, une incontestable utilité à rapprocher entre eux, et à considérer, dans leurs traits communs, les cas très-divers où l'expert peut avoir à rechercher et à constater la simulation.

Nous ne nous occuperons ici que d'une façon sommaire de ce qui touche aux blessures en particulier; et nous indiquerons les signes généraux auxquels on peut reconnaître qu'elles sont simulées ou artificiellement provoquées.

Tantôt un individu se prétend victime d'une agression et montre à l'appui de sa déclaration mensongère des blessures consistant le plus souvent en des plaies très-superficielles faites par un instrument tranchant, dans un lieu accessible à la main du blessé. Parfois c'est un coup de feu tiré dans les chairs d'un membre à l'aide d'une arme chargée à poudre; ou mieux, comme je l'ai vu une fois, contenant un projectile de petite dimension. Dans tous ces cas, il importe de rapprocher de la blessure l'état des vêtements qui quelquefois, par le défaut de concordance des plaies et des solutions de continuité, suffit à déceler la fraude [2].

D'autres fois, en vue de faire croire à un dommage plus considérable et de spéculer sur une blessure accidentelle ou

1. Voyez Boisseau, *Des maladies simulées et des moyens de les reconnaître*, Paris, 1870.

2. Voyez Marc, *Rapport sur une blessure simulée* (*Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1829, 1re série, t. I, p. 257).

Breschet, *Questions relatives à la simulation des blessures* (*Annales d'hygiène*, 1833, t. IX, p. 417).

Devergie, *Suicide par un instrument tranchant simulant l'homicide* (*Annales d'hygiène*, t. IV, p. 414).

sur les suites de coups reçus réellement, la simulation consiste à exagérer ou à aggraver les conséquences d'une blessure, soit par la rupture de la cicatrice, ou par des applications irritantes faites sur une plaie; soit par la simulation d'une paralysie ou douleur consécutive à une luxation ou à une fracture.

CHAPITRE VII

DISTINCTION DU SUICIDE, DE L'HOMICIDE ET DE LA MORT PAR ACCIDENT.

Personne n'ignore que les divers genres de blessures figurent à un rang élevé dans la statistique des différents modes de suicide. Il suffira de rappeler dans l'ordre de leur plus grande fréquence les suicides par coups de feu, par précipitation d'un lieu élevé, par instrument tranchant ou aigu, par écrasement.

Les caractères de ces différentes espèces de suicide sont en eux-mêmes assez tranchés pour fournir le plus souvent des signes distinctifs suffisants.

Dans les suicides par coups de feu, c'est dans la grande majorité des cas la tête qui est frappée. L'arme est le plus souvent dirigée dans la bouche, et si l'explosion a eu lieu dans l'intérieur de cette cavité, on observe une déchirure des commissures et des fissures rayonnées en étoile sur la voûte du palais.

Après la face et le crâne, c'est sur la poitrine, dans la région du cœur et beaucoup plus rarement au ventre que portent les blessures suicides par armes à feu.

Souvent le coup est tiré à bout portant et l'explosion n'est pas bruyante. Des blessures peuvent être faites aux mains

du suicidé par l'arme qui éclate. Et s'il est ordinaire de trouver celle-ci près du cadavre, il n'est pas sans exemple qu'elle ait été projetée même à une assez grande distance.

La détermination médico-légale des caractères du suicide et des signes propres à les différencier de la mort accidentelle ou de l'homicide, constitue toujours un problème extrêmement délicat et sur lequel la lumière ne peut se faire que par l'étude minutieuse de toutes les circonstances qui ont entouré chaque cas particulier. C'est là certainement aussi l'un des points sur lesquels il est le plus difficile de poser des principes généraux, de tracer à l'expert des règles fixes de conduite et pour l'étude desquels, par conséquent, il est surtout avantageux de multiplier les observations pratiques et les exemples [1].

Celui que nous allons rapporter est tout à fait digne d'attention, en raison non-seulement des graves intérêts engagés dans le procès civil auquel il a donné lieu, mais en raison des questions de médecine légale qu'il a soulevées et qui ont été de notre part l'occasion d'expériences et de considérations propres, nous le croyons, à faciliter la solution recherchée. Il s'agit d'un fait qui a vivement frappé l'opinion, il y a dix-huit mois, et qui a reçu une grande publicité. Un jeune homme avait été tué dans une voiture où il venait de monter depuis cinq minutes à peine, par suite de l'explosion d'un fusil de chasse. Les compagnies d'assurances sur la vie avec lesquelles il avait contracté pour des sommes considérables peu de temps auparavant, se refusaient à payer ces sommes à ses héritiers, par le motif que sa mort avait été volontaire et non accidentelle. C'est sur cette question que notre avis a été réclamé; avant d'en exposer les termes, nous croyons utile de consigner les principaux documents de l'enquête qui préciseront les faits.

1o *Procès-verbal dressé par le commissaire de police.* — Le 7 sep-

1. Tardieu, ***Question médico-légale sur un cas de mort violente par un coup de feu, survenue soit par le fait d'un suicide, soit par accident*** (*Annales d'hygiène*, p. 443, 1860, t. XIII).

tembre 1858, à sept heures et demie du matin, a été amenée à notre bureau la voiture n° 378, dans laquelle un homme venait de se tuer avec son fusil de chasse.

Nous avons trouvé dans ladite voiture, assis dans l'angle gauche de la voiture, *les jambes croisées*, dans la position d'une personne cherchant à se reposer, un homme âgé de trente à trente-cinq ans.

Il y a une majeure partie du crâne, côté gauche, enlevée à partir du milieu du front; la cervelle a jailli partout; près de lui sont sa canne et un fusil de chasse à double canon. Le canon de gauche est encore chargé et amorcé; celui de droite est déchargé, et le chien, auquel on a probablement touché après l'accident, n'est plus au repos.

Nous avons tout de suite procédé à une enquête et entendu :

1° Le cocher de la voiture, lequel a déclaré que ce matin, à six heures quarante minutes, au chemin de fer de Lyon, un voyageur l'avait retenu, avait peu après apporté sa malle, et était monté dans sa voiture avec un fusil de chasse, en disant de le conduire rue L... ; que, boulevard Beaumarchais, après avoir un peu dépassé la rue du Pas-de-la-Mule, il avait entendu une détonation, sans savoir d'où elle partait; qu'on lui avait crié d'arrêter, et qu'il s'était aperçu alors que son voyageur, qui avait son fusil entre les jambes, venait de se faire sauter la cervelle.

2° Le sieur W..., lequel a déclaré qu'étant ce matin devant la porte de sa boutique, il avait entendu une détonation et avait vu de la fumée sortir de l'intérieur d'une voiture de place qui passait par le boulevard et se dirigeait vers la Madeleine; qu'il avait couru après la voiture en criant au cocher d'arrêter, ce qui avait eu lieu; qu'un passant avait ouvert la portière de la voiture, d'où était sortie encore de la fumée; que ledit passant, qui lui était inconnu, avait immédiatement retiré un fusil de chasse à deux coups *placé entre les jambes d'un voyageur et y avait touché;* que le susdit voyageur était assis dans l'angle gauche de la voiture. avait les jambes croisées, les pieds chaussés, une partie du crâne enlevée; que la cervelle avait jailli partout, et qu'il lui avait paru que la mort du voyageur ne pouvait être qu'accidentelle.

2° *Rapport de M. le docteur Augouard.* — Je soussigné, docteur en médecine de la Faculté de Paris, sur la réquisition de M. le commissaire de police du quartier de l'Arsenal, me suis transporté aujourd'hui, à huit heures du matin, à son bureau, à l'effet de constater le décès d'un homme qu'on venait d'amener dans une oiture de place portant le numéro 378, et de faire mon rapport.

Après avoir prêté serment, j'ai vu dans ladite voiture un individ étendu dans un des coins, ayant le crâne ouvert complètement, une grande partie du cerveau étant répandue de tous côtés.

L'inspection et l'attitude du cadavre font présumer que la mort avait été le résultat d'un accident provenant de la détonation d'un fusil de chasse qu'on a trouvé entre ses jambes.

Cette mort était récente et a été instantanée.

3º *Procès-verbal de M. Moreau, docteur en médecine.* — L'an mil huit cent cinquante-huit, le mercredi 8 septembre, à trois heures de relevée, nous Alexis Moreau, docteur en mé decine de la Faculté de Paris, commis par ordonnance rendue par M. le président de la Chambre des vacations du tribunal civil de la Seine, en date du 8 septembre, et dont la teneur suit : « Disons que, par Moreau fils, docteur-mé- « decin, dispensé du serment du consentement des parties, vu « l'urgence, il sera, en présence des héritiers de T..., ou eux dû- « ment appelés en la personne du défendeur, procédé à l'examen « et la description du cadavre de T..., à l'effet de constater son « état, la nature des blessures et leur direction, et de donner son « avis sur la question de savoir si la mort de T... n'est point le « résultat d'un suicide; de tout quoi ledit médecin dresserait pro- « cès-verbal, pour icelui, fait et déposé, être statué ce qu'il ap- « partiendra. »

Nous nous sommes transporté au domicile de M. T..., tué hier matin, dans une voiture, par l'explosion de son fusil de chasse, à l'effet de rechercher, par l'inspection du cadavre, si la mort avait été le résultat d'un accident ou d'un suicide, et avons constaté ce qui suit : le cadavre qui nous a été présenté est celui d'un homme de taille moyenne, âgé de trente-deux ans environ, assez fortement musclé; la roideur cadavérique est prononcée; aucune lésion n'existe sur le tronc ni sur les membres.

La main gauche, dont les doigts sont contractés, est tachée de sang à l'intérieur, et principalement au pouce et au doigt indicateur.

Toute la face, les cheveux et la barbe sont souillés de sang et de fragments de matière cérébrale.

La partie inférieure de la face ne présente aucune lésion, l'intérieur de la bouche est intact, les paupières du côté droit sont ecchymosées, du sang s'est écoulé par l'oreille gauche, l'œil gauche est déprimé, les parties voisines fortement ecchymosées, mais sans plaies.

Immédiatement au-dessus du sourcil gauche, et à sa partie moyenne, se remarque une plaie irrégulière de 3 centimètres de large; ses bords sont garnis d'un liséré noir formé par des grains de poudre : cette plaie des téguments, avec perte de substance, est l'ouverture d'entrée des projectiles; les grains de poudre qui garnissent tout son pourtour prouvent que le coup de feu a été tiré à bout portant, et que l'extrémité du canon de fusil a dû être placée perpendiculairement à la surface du crâne, au moment de l'explosion.

Immédiatement au-dessous de cette plaie, l'os frontal est percé d'une ouverture correspondante; la fracture de cet os est irradiée, les fragments sont disjoints et tiennent encore par les parties molles voisines; le côté gauche du crâne est largement ouvert par le déchirement du cuir chevelu, et les nombreuses fractures qui intéressent le *pariétal*, l'*occipital* et le *temporal* de ce côté; c'est par cette large ouverture qu'une partie de la masse cérébrale du côté gauche a été projetée au dehors.

Dans ce qui reste en dedans du crâne et sous le cuir chevelu, on trouve quelques grains de plomb d'un petit calibre, les uns conservant encore leur forme sphérique, les autres aplatis par les os.

De ces faits et de ces observations, nous croyons pouvoir conclure :

Que le coup de feu qui a tué M. T... a été tiré à bout portant;

Que le canon du fusil a été dirigé perpendiculairement à la surface du front au moment de l'explosion, et que, par conséquent, dans la voiture qu'occupait M. T..., sa tête a dû être inclinée sur l'extrémité du canon;

Que la main gauche, tachée de sang, a pu maintenir cette extrémité du canon appliquée sur le front, et qu'enfin, si l'on ne peut affirmer d'une manière absolue et par l'inspection seule du cadavre, que ce concours de circonstances n'a pu se produire et donner lieu à une mort par accident, il n'en reste pas moins de très-grandes présomptions pour que la mort ait été volontaire et le résultat d'un suicide.

4o *Avis de M. le docteur A. Tardieu et de M. Devisme, arquebusier à Paris.* — Appelés, par MM. les directeurs et les conseils des compagnies le *Phénix* et la *Caisse paternelle*, à donner notre avis sur la question de savoir si le sieur T... a succombé par accident ou par suicide, et à nous expliquer sur les circonstances dans lesquelles sa mort est survenue, nous n'avons accepté cette mission

qu'après avoir fait une étude attentive de tous les documents recueillis dans l'enquête à laquelle ce décès a donné lieu.

Nous ne nous sommes pas contentés d'examiner et de méditer les procès-verbaux dressés à cette occasion ; mais nous avons tenu à nous replacer nous-mêmes dans les conditions où ont été faites les premières constatations, et à reproduire, en quelque sorte sous nos yeux, la triste scène du 7 septembre 1858, dans une expérience qui nous permît d'en apprécier, de la manière la plus exacte, les moindres circonstances.

A cet effet, le 12 février 1860, la voiture de place nº 378, dans laquelle a été trouvé le cadavre du sieur T..., a été amenée dans la cour de l'hôtel de la compagnie *le Phénix*, 40, rue de Provence, par le cocher qui la conduisait le jour de l'événement. Là, en présence de MM. les administrateurs et de leurs honorables conseils, en nous aidant des indications fournies par le cocher et surtout en suivant à la lettre celles qui se trouvent consignées dans le procès-verbal de M. le commissaire de police et dans les deux rapports de MM. les docteurs Augouard et Moreau, nous avons multiplié les observations et les expériences dont nous allons rendre compte, et nous sommes ainsi arrivés à nous former, sur la question qui nous était posée, une opinion exclusivement fondée sur les faits, et qui, en dehors de toute hypothèse, de toute explication théorique, nous paraît ne pouvoir laisser subsister aucun doute sur la manière dont est survenue la mort du sieur T....

Nous croyons utile de résumer d'abord les principaux détails de l'événement; nous pourrons ainsi, plus facilement, préciser les termes de la question que nous nous proposons de résoudre.

Le 7 septembre 1858, à sept heures et demie du matin, a été amenée au commissariat de la section de l'Arsenal, une voiture de place portant le nº 378 et dans laquelle se trouvait le cadavre du sieur T..., tué d'un coup de feu à la tête.

M. le commissaire de police consigne, dans son procès-verbal, la position qu'occupait le corps; mais il importe de faire remarquer que cette constatation ne peut donner une idée absolument certaine de la situation dans laquelle la mort a eu lieu, puisque la voiture contenant le cadavre avait eu à parcourir la distance qui sépare le point du boulevard correspondant à la rue du Pas-de-la-Mule du bureau du commissaire situé rue de l'Orme. Quoi qu'il en soit, l'officier de police judiciaire trouve le « *corps assis dans l'an-* « *gle gauche de la voiture, les jambes croisées, dans la position d'une*

« *personne cherchant à se reposer, — ayant près de lui sa canne et*
« *un fusil de chasse, à double canon, dont le canon de droite est dé-*
« *chargé.* »

Nous reviendrons sur ce qui est relatif à la blessure existant à la tête; mais, pour terminer ce qui a trait à la position du cadavre, ajoutons que, suivant le témoignage du sieur Weber qui a assisté à l'ouverture de la portière au moment même où la détonation venait de se faire entendre, un passant inconnu « *avait* « *immédiatement retiré un fusil de chasse à deux coups placé entre* « *les jambes du voyageur, et y avait touché.* »

Du reste, d'après le même témoin, le cadavre était assis dans l'angle gauche de la voiture, les jambes croisées.

Le premier médecin appelé, dont les constatations pouvaient avoir à cet égard tant d'importance, se contente de dire qu'il a vu un individu étendu dans un des coins de la voiture.

C'est à ces indications, malheureusement fort incomplètes, que se réduisent les renseignements relatifs à la position relative du cadavre et de l'arme.

Il en résulte, du moins, ces deux points incontestés : c'est que le corps, renversé en arrière, était appuyé dans le fond de l'angle gauche de la voiture et que le fusil était soit entre ses jambes, soit à côté.

La mort avait été produite, nous l'avons dit déjà, par un coup de feu provenant de la décharge du canon droit de l'arme. La blessure mortelle a été décrite avec beaucoup de soin et d'une manière très-précise dans le rapport de M. le docteur Alexis Moreau, médecin commis par la justice pour procéder à l'autopsie cadavérique.

Il est indispensable de produire ici textuellement les faits principaux indiqués dans le rapport :

« *Le cadavre est celui d'un homme de taille moyenne.*

« *La main gauche, dont les doigts sont contractés, est tachée de sang* « *à l'intérieur, principalement au pouce et au doigt indicateur.*

« *Immédiatement au-dessus du sourcil gauche et à sa partie* « *moyenne, se remarque une plaie irrégulière, large de 3 centimètres,* « *dont les bords sont garnis par un liséré noir formé par des grains* « *de poudre.*

« *Au niveau de cette plaie, l'os frontal est percé d'une ouverture* « *correspondante.*

« *Le côté gauche du crâne est largement ouvert.*

« *Le pariétal, le temporal et l'occiput de ce côté sont brisés, et une*
« *partie de la masse cérébrale a été projetée au dehors.*

« *A l'intérieur du crâne et sous les téguments, on retrouve de nom-*
« *breux grains de plomb.* »

M. le docteur Moreau, dans le rapport que nous venons d'analyser, s'est abstenu de toute discussion, de tout commentaire, et n'a pas cru devoir donner les motifs des conclusions qui terminent son rapport, et dans lesquelles, sans se prononcer d'une manière formelle, il admet les plus grandes présomptions en faveur d'une mort volontaire. Nous pouvons dire, dès à présent, que des faits mêmes contenus dans le rapport, il est permis de déduire une opinion plus décidée.

Jusqu'ici nous nous sommes bornés à exposer les faits. Pour les bien apprécier et avant d'entrer dans la discussion, il convient de bien poser les termes de la question. Elle se réduit à ceci :

Étant donnés, d'une part, la position du cadavre, de l'autre, les caractères de la blessure, peut-on déterminer avec exactitude la possibilité d'un accident, ou, au contraire, la certitude d'un suicide?

Nous espérons pouvoir démontrer très-nettement qu'aucun doute ne peut subsister sur la réalité de ce dernier genre de mort.

Suivant nous, la solution du problème est tout entière dans la direction de la blessure, qui indique mathématiquement celle de l'arme, et permet ainsi de juger comment et dans quel sens le coup a été tiré.

Le trou fait par le projectile existe au-dessus et au milieu du sourcil gauche. — La portion du cerveau et du crâne qui est atteinte et emportée par le coup de feu est la région latérale gauche (pariétal, temporal, occipital), d'où cette première conséquence, que le coup a été dirigé très-obliquement et presque horizontalement de droite à gauche, suivant une ligne qui irait de l'œil à la partie supérieure de l'oreille.

Cette circonstance n'aurait qu'une médiocre importance si l'arme avait été déchargée en toute liberté dans une chambre ou dans tout autre lieu; mais elle est décisive dans les conditions où s'est produite la mort du sieur T..., dans une voiture et par la détonation d'un fusil de chasse. L'étroitesse de l'espace et la longueur de l'arme sont telles, en effet, que le champ des hypothèses se trouve singulièrement restreint, et que, pour arriver à une direction en rapport avec celle de la blessure, il faut invariablement placer l'arme dans une position qui exclue absolument un accident et prouve à elle seule le suicide.

La voiture où est mort le sieur T. est une petite voiture de place, à strapontin, dont le pan coupé qui forme la paroi intérieure limite un espace très-étroit et parfaitement défini. Quelle que soit la position que prenne une personne assise dans le coin de gauche, et nous l'avons variée de cent manières dans nos expériences, le fusil tenu entre les jambes, le canon dirigé vers le front, que l'on supposera incliné autant que peut le permettre la flexion des vertèbres du cou, la crosse arrêtée par le devant de la voiture, on n'arrive jamais qu'à une direction de bas en haut, plus ou moins oblique, mais qui, dans tous les cas, suivrait une ligne passant par le milieu du sourcil et le sommet du crâne. C'est-à-dire que c'est la voûte du crâne qui eût été emportée, et non le côté gauche de la tête, comme cela a eu lieu chez le sieur T.

La blessure, constatée à l'autopsie du cadavre du sieur T., n'a pu être faite que dans les conditions suivantes :

La crosse de l'arme appuyée contre le devant de la voiture, tout à fait à l'extrémité de droite; le canon, dirigé très-obliquement à gauche, a juste la longueur qui répond aux dimensions de l'étroite voiture, et qui permet au coup de feu d'atteindre le front, dans la direction presque horizontale qu'affectait la blessure du sieur T.

Or, cette position de l'arme qui est forcée ne peut, en aucun cas, être attribuée au hasard, elle est l'œuvre manifeste de la volonté; c'est elle qui a dirigé la crosse de l'arme à l'extrémité opposée de la voiture, qui l'a maintenue à l'aide de la main gauche, fermée autour de l'extrémité du canon, et qui a appliqué celui-ci sur le front pendant que la tête s'appuyait contre l'angle gauche du fond de la voiture.

Ces faits sont sans réplique, et si le raisonnement ne suffisait pas à les faire prévaloir, l'expérience et les essais multipliés, faits dans la voiture même où a succombé le sieur T., en ont fait voir à tous l'évidence. Pour rencontrer le sourcil sous un angle égal à celui qu'indique le procès-verbal d'autopsie, il faut une obliquité de l'arme qui exige toute la largeur de la voiture et une direction que la main seule, mue par une volonté énergique, a pu lui donner.

Nous avons tenu compte, dans nos essais, des différences de longueur que peuvent présenter les fusils. Celui dont nous nous sommes servis est plutôt au-dessous qu'au-dessus de la moyenne. Il mesure 1 mètre 15, et ceux avec lesquels on chasse ordinairement, au mois de septembre, ont en général 1 mètre 20. Ces dimensions plus grandes rendraient plus nécessaire encore l'obli-

quité extrême de l'arme, sans laquelle le coup de feu n'eût pu produire une blessure analogue à celle du sieur T.

Quant à l'objection toute théorique que l'on essayerait de tirer du changement de direction que peuvent affecter quelquefois les projectiles lancés par les armes à feu, nous croyons à peine nécessaire de la réfuter. En effet, les cas exceptionnels auxquels on ferait allusion n'ont aucun rapport avec celui qui nous occupe, puisqu'il est bien constant, par l'examen du cadavre du sieur T., que, chez lui, la charge n'a nullement dévié, qu'elle n'a pas contourné le crâne, mais qu'elle a pénétré en un point très-nettement marqué et qu'elle est sortie par le point directement opposé, emportant toutes les parties qu'elle a rencontrées sur son passage. Le trajet de la blessure indique la direction du coup de feu, et de celle-ci on doit conclure invinciblement à la direction de l'arme.

Nous pourrions nous dispenser de nouveaux arguments; il est cependant quelques preuves subsidiaires qui viennent encore à l'appui de notre démonstration; ainsi, la position du cadavre, renversé dans le fond de la voiture, atteste, de la manière la plus positive, que c'est dans cette position même que le sieur T. s'est placé pour mourir. S'il en était autrement; si, en dormant, il s'était penché sur son fusil, c'est infailliblement en avant que le corps serait tombé. Chacun sait, en effet, que ceux qui meurent frappés d'une balle au front, à moins de circonstances particulières, tombent la face contre terre. — Les doigts crispés et ensanglantés sont l'indice d'une pression de la main autour de l'extrémité du canon, qui devait, de toute nécessité, être soutenu dans la position très-oblique qu'il devait occuper.

En résumé, et sans vouloir prolonger inutilement cette discussion, de l'examen attentif des pièces qui nous ont été soumises, d'une étude approfondie des faits et des observations et expériences auxquelles nous nous sommes livrés dans la voiture même où a été trouvé le cadavre du sieur T., nous n'hésitons pas à conclure que :

La direction de la blessure constatée à la tête, l'obliquité qu'elle a exigée dans la position de l'arme, eu égard à l'étroitesse de la voiture, démontrent, de la manière la plus positive, que le coup a été préparé, volontairement tiré, et que la mort du sieur T. est le résultat non d'un accident, mais d'un suicide.

Nous ne nous sommes occupé dans la consultation que l'on vient de lire que des circonstances matérielles, en quelque

sorte, de la mort du sieur T.... Mais nous croyons utile de rappeler ici que ce même fait a été, de la part de M. Brierre de Boismont, l'objet de considérations pleines d'intérêt qui apportent de puissantes preuves morales à l'appui de l'opinion que nous avons soutenue[1].

Dans le cas de suicide par précipitation d'un lieu élevé, l'expert peut bien établir le fait de la précipitation par le nombre et le caractère des lésions; mais il lui est impossible de déterminer si la chute a été volontaire ou non. L'existence de blessures ayant notoirement précédé la chute serait à peine un indice de violence criminelle.

Les mêmes considérations s'appliquent au suicide par écrasement, à l'homme qui se jette ou que l'on jette sous les roues d'une voiture ou d'une locomotive.

Les suicides accomplis à l'aide d'instruments tranchants ou piquants, montrent ordinairement des plaies au cou, au cœur, dans la région des grandes artères, au ventre. Les blessures sont placées dans un point que le blessé peut atteindre, jamais en arrière par exemple; elles sont profondes et dirigées de gauche à droite suivant l'action de la main du suicide.

En résumant les signes généraux à l'aide desquels il est permis de distinguer le suicide de l'homicide, en dehors de chaque mode particulier, nous ajouterons que la blessure mortelle chez le suicide est ordinairement unique; mais que cependant on trouve parfois le cœur, les veines et les artères ouverts ensemble, et que plusieurs plaies mortelles, sur un cadavre, n'excluent pas toujours d'une manière absolue l'idée du suicide. L'un par exemple se coupe le cou, se tire un coup de pistolet dans le ventre et se précipite par la croisée. Un autre se porte quatre coups de poignard dont deux percent le cœur et se jette à l'eau. Qu'on suppose le corps repêché après un long temps, quelles ne seront pas les difficultés de l'expertise médico-légale appelée à décider dans un cas pareil entre le suicide ou l'homicide? Il n'est pas rare

1. Brierre de Boismont, *Ann. d'hyg.*, 2e série, t. XII, p. 126, 1859.

de rencontrer dans le cas de mort volontaire une blessure avortée suivie d'une blessure mortelle, ou un mode plus sûr employé après un moins certain. Le lieu d'élection des blessures suivant chaque espèce et tel que nous l'avons précédemment indiqué, la position du cadavre, l'absence de toute trace de lutte, l'examen comparatif des armes et leur situation près du corps, toutes ces données fournissent des signes d'une valeur réelle.

Un des exemples les plus remarquables de simulation d'homicide qu'il m'ait été donné d'observer, et que j'ai déjà publié avec de grands détails auxquels je ne puis que renvoyer, est l'affaire Armand. [1]

Enfin, pour ne rien omettre dans cette difficile question qui domine, on peut le dire, toute l'histoire médico-légale des blessures, l'expert attachera une sérieuse importance à la constatation de certaines lésions internes qu'il n'est pas rare de voir coïncider avec la tendance au suicide, d'une part des lésions cérébrales auxquelles correspondent des troubles des facultés mentales, de l'autre des affections organiques du foie ou des autres viscères dont l'influence sur les dispositions morales ne saurait être contestée.

1. Voyez A. Tardieu, *Relation médico-légale de l'Affaire Armand* (*Ann. d'hyg.*, 1864, t. XXI).

FIN

TABLE DES MATIÈRES

PREMIÈRE PARTIE

LES BLESSURES, LES COUPS ET L'HOMICIDE

DEUXIÈME PARTIE

LES BLESSURES PAR IMPRUDENCE, LES COUPS ET L'HOMICIDE INVOLONTAIRES

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

maître de conférences à la Morgue, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux, sauront imprimer aux *Annales d'Hygiène publique et de médecine légale* une impulsion nouvelle et les maintiendront à la hauteur où les avaient placées leurs devanciers.

Sans entrer dans le détail des matières traitées dans la première et la seconde série, nous nous bornerons, pour donner une idée de l'importance et de la variété des sujets traités, à indiquer quelques-uns des mémoires publiés dans les années 1876, 1877 et 1878.

HYGIÈNE.

1876. — Ouvriers employés à la fabrication des chromates, par DELPECH et HILLAIRET. — Influence de l'illégitimité sur la mortalité, par LAGNEAU. — Inhumation dans les cimetières, par DEVERGIE. — Assainissement de Bruxelles, par MAUS, CLUYSENAER, DEROTHE et VAN MIERLO. — Variole vaccinale, par MONTEILS PONS. — Influence pathogénique de l'encombrement, par COLIN. — Ventilation des voitures des voies ferrées, par GÉRARDIN. — Système de vidange pneumatique, par REINHARD et HERBACH. — Eclairage unilatéral, par E. TRÉLAT. — Action de la lumière sur la peau, par P. BERT. — Mouvement de la population européenne en Algérie, par VALLIN. — Etudes démographiques, par AUBRION. — Ouvriers travaillant à la fabrication des agglomérés de houille et de brai, par MANOUVRIEZ. — Habillement actuel du soldat, par RAVENEZ. — Mortalité à Paris, par AGARD. — Mouvement de la population en 1872, par LAGNEAU. — Eruptions quiniques, par J. BERGERON et PROUST. — Recherches sur les étamages, par GIRARDIN, RIVIÈRE et CLOUET. — Goître et crétinisme, par FOVILLE. — Eclairage et chauffage par le gaz, par KUHLMANN. — Recherches sur les gaz du sous-sol, par VON FODOR. — Les maladies des artisans, par HERT. — Accidents industriels sous l'influence de l'acide picrique, par DELPECH. — Chauffage de l'hôpital d'Amélie-les-Bains, par BOUILLAUD. — Effets produits sur la santé par les machines à coudre, mues par le pied, par GÉRARDIN fils. — Epidémie de choléra à Constantine, par LACCASSAGNE. — Etude sur le gluten, par LAILLER. — Mesures contre le feu grisou, par FAYE. — Assainissement de la Bièvre, par POGGIALE.

1877. — Exposition et congrès d'hygiène de Bruxelles en 1876, par DUMESNIL. — Chauffage des voitures de chemin de fer, par REGRAY. — Altérations de la Seine en 1874-1875, par GÉRARDIN. — Assainissement des halles centrales. — Du gymnase, par SOLEIROL. — Assainissement de la Seine, par SCHLŒSING. — Gaz des mines de guerre, par SCHWARTZ. — — Falsification du thé, par ALLEN. — Alcoolisme, par PICQUÉ. — Dépopulation en France, par CROS. — Transport des bestiaux, par GÉRARDIN fils. — Les teintureries d'immortelles, par HÉRAUD. — Fuchsine, par BERGERON et CLOUET. — Foyers récents de peste en Orient, par PROUST. — Le cidre, par LAILLER. — Aliments et boissons, par C. DE NEDATS. — Emploi de l'iodure de potassium contre les affections saturnines, par MELSENS. — Projet de chauffage et de ventilation du nouvel hôtel de ville de Paris, par VIOLLET-LE-DUC. — Maisons mortuaires, par BELVAL. — Hygiène de la vue dans les écoles, par TRÉLAT. — Dégéné-

rescence crétacée des artères, par GUBLER. — Désinfection par l'air chaud par VALLIN. — Usage des verres colorés, par FIEUZAL. — Epidémie, d'intoxication saturnine dans le 8e et le 17e arrondissement de Paris, par DUCAMP. — Stomatite ulcéreuse épidémique, par CATELAN. — Conservation des viandes par le borax, par PÉLIGOT. — Influence pernicieuse des alcôves sur les accouchées, par VIBERT. — Éclairage diurne dans les écoles, par GARIEL. — Propriétés du maïs, par le Dr FUA.

1878. — Fièvre typhoïde dans l'armée, par COLIN. — Scrofule au Havre, par GIBERT. — Morgue de Paris, par DEVERGIE. — Hygiène de la grossesse, par PINARD. — Établissements de bains froids à Paris, par NAPIAS. — Hygiène pédagogique, par DALLY. — Garnis insalubres de Paris, par DU MESNIL. — Mesures d'hygiène contre la phthisie, par LAGNEAU. — Résistance des bactéries à la chaleur, par VALLIN. — Isolement des maladies contagieuses dans les hôpitaux, par VIDAL. — Modifications aux registres de l'état civil, par BERTILLON — Athérome chez les Hindous, par TREILLE. — Travail des femmes et des enfants dans les manufactures, par LEWY. — Étiologie tellurique du choléra, par DECAISNE. — Fabrication des brosses, par HUREL. — Irrigation par les eaux d'égout à Gennevilliers, par G. BERGERON — Argument contre la crémation, par MOHR. — Maladie professionnelle chez les polisseuses de camées, par PROUST. — Prostitution en Égypte, par NICOLE. — Phthisie à Rio-de-Janeiro, par REY. — Latrines scolaires, par PEROIN. — Hygiène de l'ouïe, par GELLÉ.

MÉDECINE LÉGALE.

1876. — Vins plâtrés, par CHEVALLIER. — Arsenic dans les matières animales, par Arm. GAUTIER. — Empoisonnement par les phénols, par FERRAND. — Déclarations de naissance, par HÉMAR. — Suicide probable par inanition, par CAUSSÉ. — Aliénés dangereux, par GALLARD. — Enfant mort à la suite de mauvais traitements, par BAUDOIN. — Empoisonnement par l'eau de javelle, par CARLES. — Coloration frauduleuse des vins, par GAUTIER. — Mort par la pendaison et le charbon, par CHAMPOUILLON. — Cas présumé de suicide par suspension, par CHAMPOUILLON. — Infanticide, par DEVERGIE. — Spermatozoïdes, par LONGUET. — Examen de fusils, par CAUVET. — Putréfaction retardée, par TARCHINI-BONFANTI. — Meurtre suivi de mutilation, par CRUVEILHIER. — Aliénés et épileptiques dangereux, par GALLARD. — Hérédité dans l'accouchement prématuré spontané, par BERTHERAND. — Exigences de la médecine légale, par JAUMES. — Art de frelater les vins, par M. DE NEYREMAND. — Rupture du foie chez le nouveau-né, par PINCUS, de Kœnigsberg.

1877. — Taches spermatiques, par le Dr LAUGIER. — Mouillage des crus, par le Dr GAUTIER. — Empoisonnement par les pilules de Crosnier, par JEANNEL. — Homicide par imprudence, par GALLARD. — Infanticide par immersion dans une fosse, par AUGÉ et LEBON. — Empoisonnement par la digitale, par le Dr VOHNHORN. — Examen d'un burnous, par le Dr CAUVET. — Responsabilité incombant à l'auteur d'une blessure, par CHOPPIN D'ARNOUVILLE. — Privilége du médecin pour les frais de la dernière maladie, par HÉMAR. — Tentative de meurtre, par M. PÉNARD. —

Affaire Godefroy, par DU MESNIL. — Vices de conformation de l'hymen, par DELENS. — Paralysie générale, par FOVILLE. — Cas de nubilité, par POLAILLON. — Ecchymoses sous-pleurales, par PENARD. — Empoisonnement par l'ammoniaque, par FRANÇAIS. — Ulcère latent de l'estomac, simulant un empoisonnement, par GRASSET. — Réforme du tarif des frais judiciaires, par PENARD. — Mort rapide par contusion des organes abdominaux, par D'OLIER. — Transmission de la syphilis d'un nourrisson à sa nourrice, par E. et P. HORTELOUP. — Affaires de remède secret, par DEVERGIE. — Mort par submersion, par G. BERGERON et MONTANO. — Empoisonnement par la poudre d'ellébore, par CHEVALIER. — Troubles intellectuels imputables à la faim, par FOLET. — Signes de l'avortement, par CHARPENTIER. — Aliénés dangereux, par DEMANGE. — Perversion du sens génital, par le Dr GOCK. — Empoisonnement par les fleurs de cytise, par CLOUET.

1878. — Affaire Billoir, par BERGERON. — Déchirures de l'intestin dans les contusions de l'abdomen, par LAUGIER. — Glucose arsenicale, par CLOUET. — Cas de brûlures, par TARCHINI-BONFANTI. — Rapports médico-légaux soumis au timbre, par HORTELOUP. — Meurtre commis par un épileptique, par MOTET. — Opérations interdites aux officiers de santé, par GALLARD. — Empoisonnement par l'alun et le phosphore, par BERGERON et LHOTE. — Signes de la mort, par LADREIT DE LACHARRIÈRE. — Bile bleue, par ANDOUARD. — Empoisonnement par l'acide cyanhydrique, par VOLZ. — Principaux phénomènes cadavériques, par HOFFMANN. — Oxyde de carbone dans le sang, par WESCHE. — Empoisonnement par la strychnine, par CAUSSÉ et BERGERON. — Empoisonnement arsenical, affaire Danval, par BERGERON, DELENS et LHOTE. — Ecchymoses sous-pleurales, par LEGROUX. — Cas d'ostéo-périostite, par de BEAUVAIS. — Aphasie, par BILLOD.

1re *Série.* — Collection complète (1829 à 1853), 50 vol. in-8° avec figures et planches, 500 fr.

Tables alphabétiques par ordre des matières et des noms d'auteurs de la 1re série. Paris, 1855, in-8°, 136 p. à 2 colonnes, 3 fr. 50

2e *Série.* — Collection complète (1854-1878), comprenant *in extenso* les travaux de la *Société de médecine publique* et de la *Société de médecine légale*, avec figures et planches, 470 fr.

Tables alphabétiques par ordre des matières et des noms d'auteurs de la 2e série. Paris, 1879, 1 vol. in-8°, *sous presse.*

La *troisième série* paraîtra à partir du 1er janvier 1879 par cahier mensuel de 6 feuilles in-8° carré avec figures toutes les fois que les besoins du sujet l'exigeront.

Chaque numéro comprendra 1° des mémoires originaux d'hygiène publique et de médecine légale; 2° les travaux de la Société de médecine légale et un compte rendu de la Société de médecine publique; 3° des variétés; 4° une revue des travaux français et étrangers et un bulletin bibliographique.

Prix de l'abonnement annuel, pour Paris, 22 fr. — Pour les départements, 24 fr. — Pour l'union postale, 25 fr.

AMETTE. **Code médical**, ou Recueil des lois, décrets et règlements sur l'étude, l'enseignement et l'exercice de la médecine civile et militaire en France, par Amédée AMETTE, secrétaire de la Faculté de médecine de Paris. *Troisième édition.* 1 vol. in-18 jésus de 300 p. (4 fr.) 2 fr.

ANGLADA (J.). **Tableaux toxicologiques** pour servir à la recherche analytique des poisons. Montpellier, 1 feuille in-fol. 1 fr.

BAYARD (H.). **Examen microscopique du sperme desséché sur le linge** ou sur les tissus de nature et de coloration diverses. Paris, 1839, in-8, fig. (2 fr.). 1 fr.

— **De la nécessité des études pratiques en médecine légale**, Paris, 1840, in-8 (1 fr. 50). 1 fr. 50

BERNARD. (CLAUDE). **Leçons sur les effets des substances toxiques et médicamenteuses**. Paris, 1857. 1 vol. in-8 axec fig. 7 fr.

BOISSEAU (Edm.). **Des maladies simulées et des moyens de les reconnaître**, par le docteur Edm. BOISSEAU, professeur agrégé à l'école du Val-de-Grâce. Paris, 1870, in-8, 510 pages avec 15 figures. 7 fr.

BRIAND et CHAUDE. **Manuel complet de médecine légale**, ou résumé des meilleurs ouvrages publiés jusqu'à ce jour sur cette matière, et des jugements et arrêts les plus récents, par J. BRIAND, docteur en médecine de la Faculté de Paris, et Ernest CHAUDÉ, docteur en droit, et contenant un *Traité élémentaire de chimie légale*, par J. BOUIS, professeur à l'Ecole de pharmacie de Paris. *Deuxième édition.* Paris, 1879, 2 vol. gr. in-8 de 1300 pages avec 3 pl. et 37 fig. 24 fr.

CHAUSSIER. **Consultation médico-légale sur un cas d'amputation de la cuisse**. Paris, 1828, in-8 (1 fr. 50). 50 c.

CLAUSADE. **Essai de médecine légale**, Montpellier, 1838, in-8. 3 fr.

DELPECH (A.). **Nouvelles recherches sur l'intoxication** spéciale que détermine le **sulfure de carbone**. L'industrie du caoutchouc soufflé. Par A. DELPECH, médecin de l'hôpital Necker, membre de l'Académie de médecine. Paris, 1863, in-8 de 128 pages. 2 fr. 50

DU MESNIL. **Relation médico-légale de l'affaire Godefroy**, meurtre et suicide. Paris, 1877, in-8, 32 pages, avec figures. 1 fr. 25

FERRAND. **Premiers secours aux empoisonnés**, aux noyés, aux asphyxiés, aux blessés, en cas d'accident, et aux malades en cas d'indisposition subite. Paris, 1878, 1 vol. in-18 jés. de 288 p. avec fig. 3 fr.

GALISSET et MIGNON. **Nouveau traité des vices rédhibitoires, ou jurisprudence vétérinaire**, contenant la législation et la garantie dans les ventes et échanges d'animaux domestiques, d'après les principes du Code Napoléon et la loi modificatrice du 20 mai 1838, la procédure à suivre, la description des vices rédhibitoires, le formulaire des expertises, procès-verbaux et rapports judiciaires, et un précis des législations étrangères, par Ch. M. GALISSET, ancien avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, et J. MIGNON, ex-chef de service à l'École vétérinaire d'Alfort. *Troisième édition*, mise au courant de la jurisprudence et augmentée d'un appendice sur les épizooties et l'exercice de la médecine vétérinaire. Paris, 1864, in-18 jésus de 542 p. 6 fr.

GALLARD. **De l'Avortement** au point de vue médico-légal. Paris, 1878, in-8, 135 p. 3 fr.

GALTIER. **Traité de toxicologie** générale et spéciale, médicale, chimique et légale. Paris, 1855, 3 vol. in-8 (19 fr. 50). 10 fr.

— Séparément : *Traité de toxicologie générale*, 1 vol. in-8 (5 fr.). 3 fr.

GUIBOURT. **Manuel légal des pharmaciens et des élèves en pharmacie**, ou Recueil des lois, arrêtés, règlements et instructions concernant l'enseignement, les études et l'exercice de la pharmacie. Paris, 1852, 1 vol. in-12 de 230 pages. 2 fr.

HALMAGRAND. **Considérations médico-légales sur l'avortement**, suivies de quelques considérations sur la liberté de l'enseignement médical. Paris, 1844, in-8. 1 fr. 25

HASSAN. **De l'examen du cadavre** en médecine légale. Paris, 1869, 1 vol. gr. in-8, 360 p. 5 fr.

LOIR (J.-N.). **De l'état civil des nouveau-nés**, au point de vue de l'histoire, de l'hygiène et de la loi. 1865, 1 vol. in-8 de 462 pages.. 6 fr.

MARC. **De la folie considérée dans ses rapports** avec les questions médico-judiciaires, par C.-C.-H. MARC, médecin près les tribunaux. Paris, 1840, 2 vol. in-8 (15 fr.). 5 fr.

MARCÉ. **Traité de la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices**, et considérations médico-légales qui se rattachent à ce sujet. 1858, 1 vol. in-8 de 400 pages. 6 fr.

ORFILA (P.) **Rapport sur les moyens de constater la présence de l'arsenic** dans les empoisonnements par ce toxique. Paris, 1841, in-8. 53 p. 1 fr. 25

PENARD (Louis). **De l'intervention du médecin légiste** dans les questions d'attentats aux mœurs Paris, 1860, in-8 de 140 pages. 2 fr. 50

POILROUX (J.). **Manuel de médecine légale criminelle.** *Seconde édition*. 1867, in-8 de 465 pages. 4 fr.

POUMET. **Recherches et expérimentations sur le protochlorure d'étain** considéré comme contre-poison du deuto-chlorure de mercure. Paris, 1845, in-8 (1 fr. 50). 50 c.

ROUCHER (C.). **Étude sur la présence du plomb** dans le système nerveux et sur la recherche de ce métal dans les cas d'empoisonnement. Paris, 1877, in-8 de 16 pages. 1 fr.

— **Sur les empoisonnements** par le phosphore, l'arsenic, l'antimoine et le plomb. Paris, 1874, in-8, 32 p. 1 fr. 25

TOULMOUCHE (A.). **Nouvelles recherches médico-légales** sur les lésisns du crâne. Paris, 1860, in-8, 22 pages. 75 c.

— **Nouvelle étude médico légale sur les difficultés d'appréciation de certaines blessures.** Paris, in-8, 45 pages. 2 fr.

— **Etudes sur l'infanticide et la grossesse cachée ou simulée.** Paris, 1861) in-8 de 134 pages. 3 fr.

TOURDES (G.). **Exposition historique et appréciation des secours empruntés par la médecine légale à l'obstétricie.** 1838, in-4, 94 pages. 2 fr. 50

— **De l'enseignement de la médecine légale** à la Faculté de médecine de Strasbourg. Strasbourg, 862, in-8, 33 pages. 1 fr. 50

— **Examen médico-légal d'une présomption de tentative d'homicide.** Strasbourg, 1864, in-8, 27 pages. 75 c.

TRÉBUCHET (A.). **Jurisprudence de la médecine**, de la chirurgie et de la pharmacie en France. Paris, 18 4, in-8 (9 fr.) 3 fr.

VERNOIS (Max.). **De la main des ouvriers et des artisans** au point de vue de l'hygiène et de la médecine légale. Paris, 1862, in-8, avec 4 planches chromolithographiées. 3 fr. 50

Imprimerie D. BARDIN, à Saint-Germain.

